Santé Canada Health Canada

Canada

Plan ministériel

Santé Canada

2018-2019

L'honorable députée Ginette Petitpas Taylor, C.P., députée
Ministre de la Santé

VOTRE SANTÉ ET VOTRE SÉCURITÉ... NOTRE PRIORITÉ.

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada,
représentée par le président du Conseil du Trésor, 2018

ISBN : 2371-6584
N° de catalogue : H1-9/31F-PDF
N° de publication : 170 334

Le présent document est disponible sur le site Web du Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada[i].

Le présent document est disponible sur demande dans d'autres formats.

Table des matières

PLAN MINISTÉRIEL I

Message de la ministre 1

Aperçu de nos plans 5

Résultats prévus : ce que nous voulons accomplir cette année et par la suite 11
Responsabilités essentielles 11
Systèmes de soins de santé 11
Protection et promotion de la santé 18
Services internes 27

Dépenses et ressources humaines 31
Dépenses prévues 31
Ressources humaines prévues 33
Budget des dépenses par crédit voté 34
État des résultats condensé prospectif 34

Renseignements supplémentaires 37
Renseignements ministériels 37
Profil organisationnel 37
Raison d'être, mandat et rôle : composition et responsabilités 37
Contexte opérationnel et risques principaux 37
Cadre de présentation de rapports 38
Renseignements connexes sur le Répertoire des programmes 41
Tableaux de renseignements supplémentaires 41
Dépenses fiscales fédérales 41
Coordonnées de l'organisation 42

Appendice : définitions 43

Notes en fin d'ouvrage 47

Message de la ministre

À titre de ministre de la Santé, j'ai le plaisir de présenter le Plan ministériel 2018-2019 de Santé Canada. Le présent document énonce les initiatives clés que le Ministère entreprendra au cours de l'an prochain afin de produire des résultats pour les Canadiens.

L'une des principales priorités du Ministère pour 2018-2019 est de poursuivre la lutte contre la crise des opioïdes – la crise la plus importante en santé publique que les Canadiens ont connu ces dernières années. Mes conversations avec des gens de partout au pays, des gens touchés par la crise, ont été inestimables pour m'aider à comprendre le besoin urgent de mesures pour remédier à cette crise qui persiste. Pour ce faire, dans le budget de 2018[1], le gouvernement du Canada s'est engagé à la lutte contre la crise des opioïdes et à l'amélioration de l'accès à des services de traitement fondés sur des données probantes pour les personnes dans le besoin. Le gouvernement du Canada continue de collaborer avec d'autres ordres de gouvernement et intervenants pour que le Canada mette en place une réponse à la crise qui soit robuste, bien coordonnée et efficace. Santé Canada y parviendra notamment grâce à la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances, qui se veut l'approche modernisée du gouvernement à l'égard des politiques sur la consommation de drogues et d'autres substances.

Santé Canada travaille aussi diligemment à la réalisation de l'engagement du gouvernement à légaliser le cannabis tout en réglementant et en restreignant rigoureusement l'accès à ce dernier. Comme annoncé dans le budget de 2018, le gouvernement propose d'investir des sommes additionnelles sur cinq ans pour soutenir la participation d'organisations communautaires et autochtones ainsi que d'autres gouvernements à la sensibilisation des communautés aux risques associés à la consommation de cannabis. La Loi établira un cadre strict de contrôle de la production, de la distribution, de la vente et de la possession de cannabis au Canada afin de s'assurer que le cannabis est hors de la portée des jeunes Canadiens et de priver les criminels et le crime organisé des profits qui en découlent.

Santé Canada continuera de jouer un rôle de chef de file national afin de favoriser des systèmes de soins de santé durables qui assurent aux Canadiens l'accès à des soins de santé appropriés et efficaces. En août 2017, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont convenu d'un énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé, dans lequel sont décrites les principales priorités quant aux investissements fédéraux dans les services en santé mentale et en toxicomanie ainsi que dans les soins à domicile et en milieu communautaire. L'Énoncé de principes communs comprend une liste d'interventions prioritaires en matière de santé mentale et de toxicomanie ainsi que dans le domaine des soins à domicile et en milieu

[1] Veuillez noter que les initiatives et le financement prévus dans le budget de 2018 seront déclarés dans le plan ministériel de 2019-2020 de Santé Canada.

communautaire auxquelles les provinces et les territoires ont convenu de consacrer la majeure partie du financement.

Le Ministère travaille avec les administrations pour établir des ententes bilatérales qui définiront la façon dont les administrations utiliseront le financement fédéral afin d'améliorer l'accès aux soins à domicile et aux services de santé mentale. Les provinces et les territoires se sont engagés à collaborer avec l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) afin d'élaborer un ensemble ciblé d'indicateurs communs pour mesurer les progrès et rendre compte annuellement aux Canadiens des améliorations globales quant à l'accès aux soins à domicile et en milieu communautaire ainsi qu'aux services en matière de santé mentale et de toxicomanie. De plus, Santé Canada travaillera en étroite collaboration avec les gouvernements provinciaux et territoriaux pour élaborer des approches nationales relatives à d'autres principaux enjeux liés au système de santé, y compris un recours accru aux technologies numériques. Il s'efforcera également d'améliorer l'accès aux médicaments d'ordonnance nécessaires, de réduire leur coût et de veiller à ce qu'ils soient utilisés adéquatement. Il appuiera aussi le conseil consultatif sur la mise en œuvre du régime d'assurance médicaments national annoncé dans le budget de 2018.

Aider les Canadiens à mener des vies plus saines et de les protéger contre les substances et les produits de consommation et commerciaux qui posent des risques demeurera une priorité essentielle des travaux de Santé Canada.

En 2018-2019, Santé Canada poursuivra ses efforts visant à renforcer la lutte contre le tabagisme au Canada. En attendant la sanction royale de la Loi sur le tabac, Santé Canada travaillera à mettre en place des exigences d'emballage neutre pour tous les produits du tabac et à élaborer une stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme modernisée pour réduire les maladies et les décès liés au tabagisme. Compte tenu des nouveaux fonds prévus dans le budget de 2018 et des ressources existantes, le gouvernement prévoit effectuer d'importants investissements dans la lutte antitabac au cours des cinq prochaines années. Cela permettra au Canada de demeurer un chef de file mondial en matière de lutte contre le tabagisme.

Le Ministère poursuivra également la mise en œuvre de la stratégie pluriannuelle exhaustive en matière de saine alimentation pour aider les Canadiennes et les Canadiens à faire des choix alimentaires éclairés et plus sains, notamment en imposant des restrictions sur la commercialisation d'aliments et de boissons malsains aux enfants et en améliorant l'étiquetage des aliments.

De plus, Santé Canada travaillera en collaboration avec des partenaires à l'échelle nationale et internationale pour évaluer, gérer et communiquer les risques et les bienfaits en matière de santé et de sécurité associés aux produits de santé et de consommation, aux aliments, aux produits chimiques, aux pesticides, au tabac et aux substances contrôlées. Le travail visera également à faire en sorte que les Canadiens aient accès à des produits de santé sûrs, efficaces et de qualité. Par exemple, dans le cadre de son initiative d'examen de la réglementation des médicaments et des instruments médicaux, Santé Canada collaborera avec ses partenaires en santé pour favoriser un système réglementaire agile permettant d'améliorer l'accès aux produits thérapeutiques (soit les médicaments et les instruments médicaux) selon les besoins du système de soins de santé.

J'ai hâte de poursuivre la réalisation des priorités clés de mon mandat, par la collaboration et la prise de décisions fondées sur des données probantes qui amélioreront la santé et la sécurité de tous les Canadiens. De plus amples renseignements sur les priorités de mon mandat se trouvent sur le site Web du premier ministre du Canada.

L'honorable Ginette Petitpas Taylor, C.P., députée
Ministre de la Santé

Aperçu de nos plans

RESPONSABILITÉS ESSENTIELLES

RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 1

SYSTÈMES DE SOINS DE SANTÉ

Santé Canada joue un rôle de chef de file à l'échelle nationale afin de favoriser des systèmes de soins de santé qui assurent aux Canadiens l'accès à des soins de santé adéquats et efficaces.

RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 2

PROTECTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

Santé Canada collabore avec ses partenaires nationaux et internationaux à l'évaluation, à la gestion et à la communication des risques et des avantages pour la santé et la sécurité associés aux produits de santé et de communication, aux aliments, aux produits chimiques, aux pesticides, aux facteurs environnementaux, au tabac et aux substances contrôlées

Le cadre ministériel des résultats (CMR) de Santé Canada souligne les deux responsabilités essentielles du Ministère : les systèmes de soins de santé et la promotion et la protection de la santé.

Conformément à sa responsabilité liée aux systèmes de soins de santé, Santé Canada fournit un leadership national pour favoriser des systèmes de soins de santé durables. Le Ministère y parvient grâce à des partenariats avec les gouvernements provinciaux et territoriaux et au soutien découlant d'ententes de financement ciblé avec des organisations et d'importants partenaires de tout le pays qui contribuent à l'amélioration du système de santé.

En ce qui a trait à sa responsabilité liée à la promotion et la protection de la santé, Santé Canada collabore avec des partenaires nationaux et internationaux pour protéger les Canadiens en identifiant les risques pour la santé et la sécurité. Ces risques sont gérés au moyen de stricts cadres réglementaires et en communiquant les risques et les bienfaits pour la santé pour que les Canadiens puissent prendre des décisions éclairées. Ce travail a trait aux questions de santé et de sécurité liées aux produits de santé et de consommation, aux aliments, aux produits chimiques, aux pesticides, aux facteurs environnementaux, comme la qualité de l'air et de l'eau, au tabac et aux substances contrôlées, y compris le cannabis. La différence dans les rôles joués par Santé Canada et l'Agence de la Santé Publique du Canada est expliquée dans la description des responsabilités essentielles, et exprimée dans les indicateurs et les énoncés des résultats propres à chaque ministère.

Santé Canada produira les résultats escomptés pour les Canadiens en concentrant ses efforts sur les priorités de 2018-2019 suivantes.

Priorité I : Favoriser des systèmes de soins de santé durables

Des systèmes de soins de santé modernes et durables jouent un rôle essentiel dans la satisfaction des besoins des Canadiens en matière de santé. Même si la prestation des soins de santé est principalement de compétence provinciale et territoriale, le gouvernement fédéral joue un rôle permanent en ce qui concerne le financement à l'aide de transferts financiers aux provinces et aux territoires, la préservation des principes de base de la Loi canadienne sur la santé, et le soutien de l'innovation dans les soins de santé et de la collaboration entre les administrations. Santé Canada contribuera à améliorer la qualité et la viabilité des soins de santé alors que les systèmes poursuivent leur évolution dans un contexte de changements technologiques, sociaux et démographiques et de contraintes budgétaires. Comme il a été annoncé dans le budget de 2017, le gouvernement fédéral fournira aux provinces et aux territoires un financement ciblé de 11 milliards de dollars sur dix ans afin d'améliorer l'accès aux soins à domicile et aux services de santé mentale.

Priorité II : Renforcer l'ouverture et la transparence pendant que la modernisation des lois, des règlements et de la prestation des soins en matière de santé se poursuit

L'environnement opérationnel de Santé Canada est en constante évolution. Par exemple, l'intégrité de la chaîne d'approvisionnement mondiale des produits de santé change; les innovations technologiques se multiplient de plus en plus rapidement. Pour aider les Canadiens à vivre plus sainement et les protéger des aliments et produits insalubres ainsi que des menaces, et en appuis à l'engagement du gouvernement à l'ouverture et à la transparence, Santé Canada poursuivra ses efforts avec ses partenaires nationaux et étrangers en vue de moderniser les cadres réglementaires et les modèles de prestation de services. Le Ministère fournira de l'information crédible et en temps opportun pour permettre aux Canadiens de prendre des décisions éclairées en matière de santé et de soutenir la responsabilité des entreprises ayant trait à la sécurité de leurs produits.

Priorité III : Maintenir une main-d'œuvre motivée, performante et diversifiée, et un milieu de travail favorable à celle-ci

La plus grande force de Santé Canada est sa main-d'œuvre motivée, habilitée et bien outillée, qui possède les compétences (y compris les ensembles de compétences scientifiques et en matière de réglementation) et les outils et qui a accès aux occasions nécessaires pour réussir dans sa quête d'excellence en matière de prestation de programmes et de services. Deux des priorités clés pour le gouvernement du Canada pour 2018-2019, qui sont mentionnées dans le 24ème rapport annuel du greffier au premier ministre sur la fonction publique du Canada, sont la santé mentale et bien-être au travail et le recrutement, le maintien et le perfectionnement des meilleurs talents. Santé Canada y parvient en établissant un environnement de travail sain,

respectueux et solidaire, et en développant une main-d'œuvre motivée, performante et diversifiée à l'échelle du Canada, ce qui comprend de la formation sur la résilience et le bien-être ainsi que du recrutement pour l'avenir.

Priorité IV : Collaborer avec les gouvernements et les partenaires autochtones à l'égard des priorités des Autochtones en matière de santé.

Le 4 décembre 2017, le gouvernement a annoncé la création du ministère des Services aux Autochtones Canada (MSAC) dans le cadre d'une relation renouvelée avec les peuples autochtones, une relation fondée sur la reconnaissance des droits, le respect, la coopération et le partenariat, et le transfert des pouvoirs, responsabilités et fonctions relatifs à la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (DGSPNI) de Santé Canada au nouveau ministère. Santé Canada assurera la transition en douceur des programmes et des ressources directes de la DGSPNI au MSAC. Santé Canada assurera également la prestation des services de soutien interne continus, efficaces et efficients aux programmes de la DGSPNI du MSAC jusqu'à ce que toutes les fonctions de soutien interne relatives à la DGSPNI soient transférées au MSAC ou au ministère des Relations Couronne-Autochtones et des Affaires du Nord.

Santé Canada demeure engagé à faire progresser les initiatives visant à réduire les inégalités sur le plan de la santé entre les peuples autochtones et non autochtones et à améliorer l'accès aux services de santé. Comme décrit dans l'Énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé, Santé Canada continuera de collaborer avec les autres ministères fédéraux, les gouvernements provinciaux et territoriaux et ses partenaires autochtones afin de régler les questions de santé prioritaires pour les Autochtones et de prendre des décisions en matière de santé qui favorisent le respect et la réconciliation avec les peuples autochtones.

Expérimentation et innovation

Santé Canada dépend de l'innovation et de l'expérimentation pour répondre à son mandat dans le contexte d'une science en évolution rapide, de nouvelles tendances du marché et de demandes et d'attentes changeantes de la population canadienne. En appui à la directive du Secrétariat du Conseil du Trésor sur l'expérimentation, au printemps 2018, Santé Canada lancera un nouveau programme de financement appelé le fonds de solutions : Propulser l'innovation par les employés. Le fonds de solutions est conforme à l'engagement du gouvernement du Canada à appuyer l'expérimentation pour créer une culture de mesure, d'évaluation et d'innovation relativement à la conception et la prestation de services, des politiques et des programmes.

Le nouveau fonds permettra aux employés de cerner, de développer et de mettre en œuvre des projets qui amélioreront les services offerts aux Canadiens et les activités du Ministère, en plus d'en donner pour leur argent aux contribuables. Le programme offrira également de meilleures occasions aux employés et à leur organisation d'expérimenter des solutions novatrices et d'appliquer les plus fructueuses à grande échelle. Les projets seront jugés selon des critères rigoureux, feront l'objet d'une surveillance tout au long de leur cycle de vie et seront évalués afin que l'expérience qu'on en fait puisse être pleinement profitable.

Dans le budget de 2017, on a annoncé la création de Solutions innovatrices Canada, un nouveau programme de plus de 100 millions de dollars centré sur l'expansion des activités et la croissance des entrepreneurs et innovateurs du Canada en proposant le gouvernement du Canada comme leur premier client. Vingt ministères et organismes fédéraux participent à ce programme, dont Santé Canada, et ceux-ci mettront de côté une portion de leur financement à l'appui de la création de solutions innovatrices par les petites entreprises canadiennes.

Santé Canada a réservé 1,4 million de dollars de son budget pour le programme Solutions innovatrices Canada. On s'active à l'heure actuelle au sein du Ministère à bien le positionner pour qu'il contribue à la mise en œuvre efficace de l'initiative.

Analyse comparative entre les sexes plus à Santé Canada

En 2017, Santé Canada a adopté un plan d'action sur le sexe et le genre afin de renforcer l'application de l'analyse comparative entre les sexes plus (ACS+)[2] y compris la diversité dans l'ensemble des études, des lois, des politiques, des règlements, des programmes et des services de Santé Canada. Le plan d'action vise les objectifs suivants : i) accroître les répercussions favorables sur la santé et l'état de santé des Canadiens en mettant au point des initiatives destinées à répondre aux divers besoins des Canadiens; et ii) optimiser l'incidence positive sur la santé en milieu de travail et la participation des employés en élaborant des politiques et des processus conçus pour répondre aux divers besoins de nos employés.

Dans le cadre de ce plan d'action, Santé Canada a conclu un partenariat avec l'Institut de la santé des femmes et des hommes, des Instituts de recherche en santé du Canada. Un processus conjoint a été lancé, visant à recruter des chercheurs ayant de l'expertise pertinente dans le domaine et de l'expertise relativement aux questions de sexe et de genre afin de prendre part aux initiatives prioritaires de Santé Canada; chacune des directions générales a identifié une initiative phare. Cette année, les initiatives ciblées sont les suivantes :

- ❑ Cannabis – poursuivre la collecte de données informée par considérations de l'ACS+;[3]
- ❑ Cadre ministériel des résultats – accroître l'utilisation des données ventilées selon le sexe et des indicateurs afin de suivre de près les résultats du programme;
- ❑ Évaluation – mettre à l'essai un outil d'équité en matière de santé qui évalue les enjeux d'équité en santé, dont les questions de sexe, de genre et de diversité;

---

[2] L'analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) est une approche analytique qui sert à évaluer les répercussions potentielles des politiques, des programmes et des initiatives sur les femmes, les hommes et les personnes de divers genres. Le « plus » dans ACS+ met en relief le fait que l'analyse va au-delà des différences biologiques (sexe) et socioculturelles (genre). L'identité de chacun est déterminée par de multiples facteurs qui se recoupent; l'ACS+ tient compte de ces facteurs, qui incluent la race, l'ethnicité, la religion, l'âge ainsi que les déficiences physiques et intellectuelles. Un processus d'ACS+ pourrait être, à titre d'exemple, le recours à des données ventilées selon le sexe, le genre et d'autres facteurs identitaires pour les analyses du rendement, et la détermination de toute répercussion du programme sur divers groupes de personnes dans l'optique de modifier les initiatives pour les rendre plus inclusives. Pour de plus amples renseignements à ce sujet, consulter la personne-ressource pour l'ACS de votre ministère ou le site Web de Condition féminine Canada.

[3] Des initiatives phares qui feront l'objet d'une collaboration avec l'Institut de la santé des femmes et des hommes.

- ❑ Étiquetage des produits de santé – mieux connaître les perceptions des consommateurs relativement à l'étiquetage des produits de santé; ce qui orientera la modernisation du cadre réglementaire des produits d'autosoins; [3]
- ❑ Produits de santé – donner une nouvelle orientation aux communications de Santé Canada concernant les risques associés aux produits de santé afin de mieux refléter les différences de genre;[3]
- ❑ Soins à domicile – explorer les principaux facteurs liés au sexe, au genre et à la diversité pouvant optimiser l'utilisation et les avantages des technologies numériques pour les soins à domicile;[3]
- ❑ Lutte antiparasitaire – informer la population des facteurs scientifiques liés au sexe et au genre dans la réglementation relative à la lutte antiparasitaire;
- ❑ Vapotage – une fois l'approbation du Parlement obtenue – concevoir un nouveau cadre réglementaire pour les produits de vapotage au Canada qui prend en compte les facteurs liés au sexe, au genre et à la diversité;
- ❑ Santé au travail – utiliser l'ACS+ afin de favoriser la santé mentale en milieu de travail.[3]

Le Ministère avait repéré une initiative visant à renforcer le rôle positif des familles et des collectivités des Premières Nations pour la DGSPNI, laquelle a depuis été transférée au MSAC.

Pour en savoir plus sur les plans, les priorités et les résultats prévus de Santé Canada, consulter la section « Résultats prévus » du présent rapport.

Résultats prévus : ce que nous voulons accomplir cette année et par la suite

Responsabilités essentielles

Systèmes de soins de santé

Description

Santé Canada joue un rôle de chef de file à l'échelle nationale afin de favoriser des systèmes de soins de santé qui assurent aux Canadiens l'accès à des soins de santé adéquats et efficaces.

Faits saillants de la planification

Conformément à la lettre de mandat de la ministre, l'objectif général des politiques et programmes de Santé Canada cadrant avec la responsabilité essentielle liée aux systèmes de soins de santé est de solidifier les systèmes de soins de santé publics et de veiller à ce qu'il s'adapte aux nouveaux enjeux.

> « L'Énoncé des principes communs fait suite à une confirmation, dans le budget de 2017, des nouveaux fonds fédéraux à hauteur de 11 milliards de dollars sur 10 ans en vue d'améliorer l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie, ainsi qu'aux soins à domicile et aux soins communautaires. Les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé travailleront aussi de concert pour établir un ensemble ciblé d'indicateurs communs qui permettront aux Canadiens d'évaluer les progrès réalisés quant à la santé mentale et à la lutte contre la toxicomanie ainsi qu'aux soins à domicile et communautaires. »
>
> Le 21 août 2017

Résultat attendu : Le Canada possède des systèmes de soins de santé modernes et durables

Santé Canada travaille en étroite collaboration avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, les organismes nationaux et internationaux, les fournisseurs de soins de santé et d'autres intervenants afin de concevoir et de mettre en œuvre des méthodes novatrices qui améliorent l'efficacité et la durabilité des systèmes de soins de santé. En 2018-2019, le Ministère entreprendra les initiatives suivantes pour répondre aux priorités et besoins en matière de santé des Canadiens et mener le Canada vers des systèmes de soins de santé modernes et durables :

- ❑ Effectuer des travaux de recherche, d'analyse et stratégiques sur les enjeux liés aux systèmes de soins de santé, comme les dépenses et le financement en santé, les soins à domicile, les soins palliatifs et de fin de vie, les soins pharmaceutiques, l'incidence de la modernisation des systèmes de soins de santé sur l'effectif en santé, les opioïdes, la santé mentale, la qualité des soins, l'innovation des soins de santé, les technologies en santé et les répercussions sur les systèmes de soins de santé des changements démographiques et de la structure de la morbidité, et ce, en appui au mandat ministériel.
- ❑ Continuer de soutenir les organisations qui contribuent à améliorer le système de santé. Dans le cadre de ce soutien, le Ministère fera ce qui suit:

- Faire progresser l'innovation en santé numérique en fournissant 300 millions de dollars sur cinq ans à l'Inforoute Santé du Canada dans le but de lancer des initiatives pancanadiennes d'ordonnance électronique et de soins virtuels, d'appuyer l'adoption et l'utilisation sur une base continue des dossiers médicaux électroniques, d'aider les patients à accéder à leurs propres dossiers médicaux par voie électronique et d'assurer une meilleure liaison entre les systèmes de dossiers médicaux électroniques pour que l'ensemble des fournisseurs et des établissements puissent accéder plus facilement à ces dossiers.
- Appuyer l'ICIS en accordant des fonds de 83,8 millions de dollars en 2018-2019 afin de l'aider à fournir de l'information comparable et donnant lieu à des mesures pour accélérer l'amélioration des soins de santé, du rendement du système de santé et de la santé de la population dans tout le continuum des soins.
- Renforcer la gestion des médicaments et des technologies autres que des médicaments en fournissant 20,1 millions de dollars à l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé.
- Accélérer l'adoption d'une transformation prometteuse et éprouvée de la prestation des services de santé grâce à un financement de 17 millions de dollars à la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé.
- Soutenir la recherche sur le cerveau par l'intermédiaire du Fonds canadien de recherche sur le cerveau; Santé Canada fournira un montant équivalant aux dons de bienfaisance recueillis par La Fondation Brain Canada et le secteur privé, jusqu'à concurrence de 120 millions de dollars d'ici 2020.

Grâce à ces investissements, les Canadiens auront un meilleur accès à leurs propres dossiers médicaux et les fournisseurs de soins de santé pourront mieux coordonner les soins prodigués aux patients à l'aide des technologies numériques. Les décideurs politiques pourront obtenir de meilleurs renseignements sur le rendement du système de soins de santé et le rapport coût-efficacité des médicaments et des technologies afin d'utiliser des données probantes dans le cadre du processus décisionnel. Des innovations et des pratiques exemplaires prometteuses en matière de prestation de services seront reconnues et communiquées plus rapidement entre les autorités. Le Ministère surveillera les progrès relatifs à ces initiatives en utilisant des indicateurs de résultats liés aux dépenses en matière de médicaments et en santé dans l'ensemble du système.

Résultat attendu : Les Canadiens ont accès à des services de santé adéquats et efficaces

Le gouvernement fédéral joue un rôle constant dans la prestation de soutien financier au moyen de transferts financiers aux provinces et territoires, dans l'application des principes essentiels de la Loi canadienne sur la santé et dans l'appui de la collaboration d'un bout à l'autre du pays. Pour s'assurer que les Canadiens ont accès à des services de santé appropriés et efficaces, Santé Canada continuera de :

- ❑ Travailler en partenariat avec les gouvernements provinciaux et territoriaux pour mettre en œuvre des ententes et engagements bilatéraux selon l'Énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé, en misant particulièrement sur les soins à domicile

et les soins communautaires (y compris les soins palliatifs et de fin de vie) et sur les services de santé mentale et de lutte contre la toxicomanie.

- ❑ Collaborer avec les provinces et les territoires pour améliorer l'accès aux médicaments d'ordonnance, mettre sur pied un système de dons et de greffes d'organes et de tissus permettant aux Canadiens d'accéder efficacement et rapidement aux soins requis et établir une vision à long terme pour des services transfusionnels qui assurent des transfusions sûres et non discriminatoires.
- ❑ Surveiller les régimes d'assurance maladie des provinces et territoires et travailler avec eux pour aborder la question des frais aux patients et améliorer la production de rapports sur l'application de la Loi canadienne sur la santé.
- ❑ Fournir jusqu'à 28,3 millions de dollars au Programme sur l'usage et les dépendances aux substances pour appuyer la promotion de la santé, la prévention, la réduction des dommages et les initiatives de traitement novatrices et fondées sur des données probantes pour s'attaquer à la toxicomanie, incluant un financement essentiel pour le Centre canadien sur les l'usage et les dépendances aux substances.
- ❑ Soutenir grâce à des ententes de financement ciblé, les organisations et d'importants partenaires de tout le pays qui contribuent à l'amélioration du système de santé et qui aideront les Canadiens à accéder à des services de santé appropriés et efficaces :
  - Continuer d'offrir un soutien annuel de 14,25 millions de dollars à la Commission de la santé mentale du Canada pour avancer certaines priorités en matière de santé mentale conformément aux constatations soulevées dans l'Évaluation des activités relatives à la santé mentale et aux maladies mentales de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada.
  - Fournir un financement de 47,5 millions de dollars à la société Partenariat canadien de lutte contre le cancer afin que celle-ci poursuive son travail entourant des enjeux clés en santé.
  - Soutenir les efforts de l'Institut canadien pour la sécurité des patients afin d'améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins grâce à des fonds de 7,6 millions de dollars en 2018-2019.
- ❑ Soutenir la mise en œuvre de la loi sur l'aide médicale à mourir en collaboration avec les provinces et territoires et respecter les engagements fédéraux en vertu de la loi. En 2018-2019, les activités prévoient la promulgation des règlements ministériels sur un système de surveillance et de production de rapports relativement à l'aide médicale à mourir, la réception et la présentation devant le Parlement d'examens indépendants sur les questions devant être examinées plus en profondeur et la diffusion du premier rapport public annuel officiel sur l'aide médicale à mourir au Canada.
- ❑ Appliquer les exigences du projet de loi C-277 pour amorcer les consultations auprès des provinces et territoires et des experts en soins palliatifs en vue de l'élaboration d'un cadre de soins palliatifs pour les Canadiens et présenter un rapport exposant ce cadre d'ici décembre 2018.
- ❑ Fournir jusqu'à 25,7 millions de dollars par exercice financier pour miser sur les priorités du Programme de contribution pour les politiques en matière de soins de santé, qui comprend l'innovation du système de santé, les soins palliatifs et les soins de fin de vie.

- ❑ Fournir chaque année 33,8 millions de dollars à des organisations communautaires, des institutions gouvernementales et des établissements universitaires en vue d'améliorer l'accès aux services de santé pour les communautés anglophones du Québec et les collectivités francophones ailleurs au Canada. Les activités financées comprennent l'intégration de personnel en santé bilingue par des initiatives de formation postsecondaire, le développement de stratégies et de partenariats avec des intervenants du système de santé grâce au réseautage communautaire et le lancement de projets visant à améliorer l'accès à des services de santé bilingues et à favoriser l'acquisition et la transmission de connaissances.
- ❑ Fournir des fonds à l'appui du Programme de contribution pour les survivants de la thalidomide du gouvernement du Canada, qui a pour objectif de répondre aux besoins des survivants canadiens de la thalidomide à toutes les étapes de leur vie.
- ❑ Étant donné le coût élevé et les difficultés logistiques de la prestation de services de santé spécialisés dans les petites communautés isolées, les territoires doivent relever des défis particuliers pour offrir des soins de santé de qualité dans le Nord. Le budget de 2017 prévoit 108 millions de dollars sur quatre ans, à compter de 2017-2018, pour renouveler et élargir le Fonds d'investissement santé pour les territoires. De ce montant, 25,6 millions seront affectés au Yukon, 28,4 millions aux Territoires du Nord-Ouest, et 54 millions au Nunavut. Ce financement appuiera les efforts des territoires pour transformer leurs systèmes de soins de santé et y apporter des innovations, et fera en sorte que les habitants du Nord aient accès aux soins de santé dont ils ont besoin.

Ces investissements permettront aux provinces et aux territoires d'améliorer l'accès aux soins communautaires et à domicile, entre autres les soins palliatifs, et aux services en matière de santé mentale et de dépendances, conformément à l'Énoncé de principes communs sur les priorités partagées en santé, que les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux (FPT) de la Santé ont approuvé en août 2017. Le financement proviendra d'ententes bilatérales entre chacune des autorités provinciales et territoriales et le gouvernement du Canada. Les investissements contribueront également à répondre aux besoins en santé de certains groupes, par exemple les résidents du Nord et les communautés de langue officielle en situation minoritaire. Le Ministère surveillera les progrès relatifs à ces initiatives à l'aide d'indicateurs de résultats liés aux besoins non comblés, au niveau individuel, dans les domaines des soins à domicile et des services de santé mentale.

Pour plus d'information sur les engagements de la lettre de mandat de la ministre, consulter le site Web du premier ministre du Canada.[ii]

Résultats prévus

Résultat ministériel : Le Canada possède des systèmes de soins de santé modernes et durables

Indicateurs de résultat ministériel	Cible	Date d'atteinte de la cible	Résultats réels
Les dépenses nationales de santé comme pourcentage du produit intérieur brut* (Base de référence 10.9 % du PIB en 2014-2015)	Entre 10 et 12 %	31 mars 2019	2014-2015 : 10,9 % 2015-2016 : 11,4 % 2016-2017 : 11,5 %
Dépenses de santé réelles par habitant* (1997) (Base de référence de 5 543 $ d'augmentation par personne en 2014-2015)	Entre 4 133,60 $ et 4 216,27 $**	31 mars 2019	2014-2015 : $1 013,60 $ 2015-2016 : 4 091,40 $ 2016-2017 : 4 133,60 $
Dépenses en médicaments comme pourcentage du produit intérieur brut*** (Base de référence 1,74 % en 2014-2015)	Entre 1 et 2 %	31 mars 2019	2014-2015 : 1,74 % 2015-2016 : 1,83 % 2016-2017 : 1,87 %
Pourcentage de médecins de famille utilisant des dossiers médicaux électroniques**** (Base de référence 73 % en 2015)	Entre 80 et 100 %	31 mars 2022	2014-2015 : S.O. 2015-2016 : 73 % 2016-2017 : S.O.

*Ces deux indicateurs complémentaires montrent que les dépenses nationales en santé augmentent plus rapidement que la croissance de l'économie dans son ensemble, si on les compare au produit national brut (1er indicateur) et aux dollars réels/constants de 1997; les données pour ces deux indicateurs sont accessibles sur le site Web de l'ICIS; cliquez sur « Tableaux de données sur les dépenses de santé » dans la section Liens rapides à droite de l'écran. Les données pour 2016-2017 constituent la prévision la plus récente. Pour les dépenses de santé réelles par habitant, l'augmentation en pourcentage est calculée au moyen du dollar indexé de 1997.

**Le montant en dollars de la cible devrait s'augmenter conformément au taux de croissance annuel réel par habitant d'une fourchette cible de 0 à 2 %. Pour 2017-2018, le montant visé est établi entre 4 133,60 $ et 4 216,27 $.

***L'indicateur montre que les dépenses en médicaments ont connu une hausse plus rapide que l'économie dans son ensemble au cours des dernières années; les données sont accessibles sur le site Web de l'Organisation de coopération et de développement économiques.

****Source des données : L'Enquête du Fonds du Commonwealth – données recueillies tous les trois ans. Le Fonds du Commonwealth est en train de passer en revue son enquête; la prochaine collecte de données aura donc lieu en 2019.

Résultat ministériel : Les Canadiens ont accès à des services de santé adéquats et efficaces

Indicateurs de résultat ministériel	Cible	Date d'atteinte de la cible	Résultats réels
Pourcentage de Canadiens (de 15 ans et plus) atteints de troubles mentaux qui ont exprimé avoir des besoins non satisfaits en matière de soins de santé mentale (Base de référence : 26 % des Canadiens de 15 ans et +, aux prises avec des troubles mentaux et qui disent que l'on ne répond pas à tous leurs besoins.)	Entre 0 et 15 %	31 mars 2021	2014-2015 : 26,3 (données de 2012) 2015-2016 : S.O. 2016-2017 : S.O.
Pourcentage de Canadiens (de 15 ans et plus) qui ont indiqué avoir des besoins non satisfaits concernant l'accès à des soins à domicile (Base de référence : 1,6 % des Canadiens âgés de 15 ans et + disent qu'ils n'ont pas obtenu d'aide, même s'ils en avaient besoin (au cours des 12 mois antérieurs, et ce, pour un problème de santé chronique.)	Entre 0 et 1,0 %	31 mars 2019	2014-2015 : 1,6 % (données de 2012) 2015-2016 : S.O.* 2016-2017 : S.O.*
Pourcentage des questions de conformité à la Loi canadienne sur la santé abordées dans les 24 mois suivant leur déclaration (Base de référence plage de 80 % à 90 % en 2016)	Entre 85 et 100 %	31 mars 2019	2014-2015 : 67** 2015-2016 : 50** 2016-2017 : 86**
Pourcentage de Canadiens qui n'ont pas été chercher un médicament d'ordonnance en raison de son coût (Base de référence 7,1 % en 2014)	Entre 0 et 5 %	31 mars 2022	2014-2015 : 7,1 %*** 2015-2016 : S.O.*** 2016-2017 : S.O.***

*Les résultats réels des exercices financiers précédents sont basés sur le pourcentage de questions abordées sur une période de 12 mois, comme indiqué dans le Rapport sur les résultats ministériels de 2016-2017.

**Les résultats réels concernent le pourcentage de questions abordées sur une période de 12 mois.

***Source de données : Organisation de coopération et de développement économiques, Rapport sur les dépenses pharmaceutiques – données recueillies tous les trois ans.

Ressources financières budgétaires (en dollars)

Budget principal des dépenses de 2018-2019	Dépenses prévues pour 2018-2019	Dépenses prévues pour 2019-2020	Dépenses prévues pour 2020-2021
1 270 981 764	1 270 981 764	1 537 035 332	1 685 100 127

Remarque : L'augmentation des dépenses prévues découle principalement des augmentations du niveau de financement destiné à l'amélioration des soins à domicile et des services de santé mentale du Canada, à Inforoute Santé du Canada, à l' ICIS, au Partenariat canadien de lutte contre le cancer et à l'amélioration de l'accessibilité, de l'abordabilité et de l'utilisation appropriée des médicaments d'ordonnance et des instruments médicaux.

Ressources humaines (équivalents temps plein [ETP])

Nombre d'ETP prévus 2017-2018	Nombre d'ETP prévus 2018-2019	Nombre d'ETP prévus 2019-2020
276	280	280

Remarque : L'augmentation des ETP prévus découle principalement des augmentations du niveau de financement destiné à l'amélioration de l'accessibilité, de l'abordabilité et de l'utilisation appropriée des médicaments d'ordonnance et des instruments médicaux.

Protection et promotion de la santé

Description

Santé Canada collabore avec ses partenaires nationaux et internationaux à l'évaluation, à la gestion et à la communication des risques et des avantages pour la santé et la sécurité associés aux produits de santé et de communication, aux aliments, aux produits chimiques, aux pesticides, aux facteurs environnementaux, au tabac et aux substances contrôlées.

> « Nous sommes en plein cœur d'une **crise de santé nationale** et aucun groupe ou gouvernement ne peut s'y attaquer seul. »
>
> *– L'honorable Ginette Petitpas Taylor*
>
> *Ministre de la Santé*
>
> *Annonce à Calgary sur la crise des opioïdes, novembre 2017.*

Faits saillants de la planification

La crise des opioïdes ne cesse de prendre de l'ampleur. Les racines de cette crise sont complexes et aucun acteur n'a le pouvoir de changer la situation seul – nous devons travailler tous ensemble pour offrir aux Canadiens de meilleurs résultats. Le gouvernement du Canada coordonne une approche collaborative qui est fondée sur la compassion, l'innovation et les données probantes.

Parmi les efforts continus déployés par Santé Canada pour contrer la crise en 2018-2019, notons les suivants :

- ❑ Travailler à atténuer le problème de consommation problématique de substances chez les Canadiens en mettant en œuvre la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances, une approche publique qui met l'accent sur la réduction des méfaits ainsi que sur le traitement, la prévention et la mise en application, et en soutenant les mesures du gouvernement fédéral pour résoudre la crise des opioïdes.
- ❑ Améliorer la constance et le caractère opportun de la surveillance et la production de rapports en :
  - Accentuant les efforts de collaboration entre Santé Canada, l'Agence de la santé publique du Canada, Statistiques Canada, les provinces et territoires et les partenaires clés comme l'ICIS pour recueillir et transmettre l'information sur les surdoses d'opioïdes; et,
  - Augmentant la portée et la profondeur des données probantes par une amélioration de la collecte de données au moyen des sondages nationaux sur l'utilisation de drogues.
- ❑ Mener des activités de sensibilisation du public pour réduire la stigmatisation associée à l'utilisation problématique d'opioïdes.
- ❑ Continuer de simplifier le processus fédéral de demande de sites de consommation supervisés et appuyer l'application de modèles nouveaux, comme les unités mobiles, la consommation par inhalation supervisée et les services de vérification des drogues pour mettre sur pied un cadre holistique de réduction des dommages et assurer un meilleur

accès aux services de traitement pour les Canadiens aux prises avec un problème d'utilisation de substances.

Résultat attendu : Les Canadiens ont accès à des produits de santé sécuritaires, efficaces et de qualité

Santé Canada investit dans l'amélioration de l'accès en temps opportun à des médicaments sécuritaires et dans la réponse aux besoins du système de soins de santé. Les améliorations permettront un accès plus rapide de produits novateurs et révolutionnaires et de solutions de rechange moins coûteuses, comme les produits biosimilaires et les produits génériques. De plus, Santé Canada renforce sa capacité d'effectuer l'examen des demandes de produits pharmaceutiques en temps opportun, de prévoir et de permettre l'arrivée de nouvelles technologies sur le marché ainsi que de s'adapter à ces nouvelles technologies.

Dans le cadre des efforts qu'il déploie pour s'assurer que les Canadiens ont accès à des produits de santé sûrs, efficaces et de qualité supérieure, y compris des médicaments pharmaceutiques, biologiques et radiopharmaceutiques, des instruments médicaux et des produits de santé naturels, Santé Canada amorcera les initiatives suivantes en 2018-2019 :

- Dans le cadre de son examen de la réglementation des médicaments et des instruments médicaux, collaborer avec ses partenaires en santé pour favoriser un système réglementaire agile permettant d'améliorer l'accès aux produits thérapeutiques sûrs, efficaces et de qualité supérieure (soit des médicaments et des instruments médicaux) selon les besoins du système de soins de santé.
- Collaborer avec les partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux pour clarifier les rôles, responsabilités et améliorer les processus clés relativement au manque et à l'abandon de médicaments.
- Faire correspondre l'examen de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé et celui de Santé Canada de sorte que des portions de l'examen de la réglementation et de l'évaluation des technologies de la santé soient effectuées parallèlement pour que les Canadiens aient un accès rapide aux produits thérapeutiques remboursables.
- Élargir la portée de l'examen des priorités pour qu'elle inclue les médicaments qui répondent à des besoins particuliers du système de santé, y compris les médicaments pour les maladies rares.
- Faire accroître l'utilisation de données du monde réel lors de l'évaluation de l'innocuité et l'efficacité des médicaments.
- Élaborer des règlements et une orientation sur la déclaration obligatoire des réactions indésirables à un médicament et des incidents relatifs aux instruments médicaux par les établissements de soins de santé en mettant à la disposition des Canadiens une meilleure information sur l'innocuité des médicaments et la sécurité des instruments médicaux, ainsi qu'en leur permettant de mieux comprendre le profil des avantages et des risques des produits de santé présents sur le marché.

- ❑ Collaborer à l'échelle internationale pour transmettre l'information, améliorer la prévoyance grâce au partage des données et promouvoir la coopération dans la gestion du manque de médicaments à l'échelle mondiale.
- ❑ Continuer l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies d'application et de conformité en fonction du risque, notamment l'inspection de fabricants étrangers et nationaux en vue de leur conformité aux pratiques exemplaires en matière de fabrication.
- ❑ Élargir la supervision réglementaire pour s'adapter à un environnement d'essais cliniques de plus en plus complexe et mondialisé et veiller à la sécurité des patients et à l'intégrité des données d'essai pour protéger les Canadiens contre des pratiques dangereuses.
- ❑ Améliorer la surveillance et l'inspection des envois personnels et commerciaux à la frontière canadienne, conjointement avec l'Agence des services frontaliers du Canada.

Le saviez-vous...

Reconnaissant que le soutien financier de l'industrie pharmaceutique aux professionnels de la santé peut causer des conflits d'intérêts potentiels, la ministre de la Santé s'engage à consulter les provinces, les territoires et des organismes de réglementation professionnels afin d'accroître la transparence pour ce qui est de la commercialisation et de la promotion des thérapies.

De plus, Santé Canada prend part aux initiatives suivantes :

- ❑ Moderniser le Programme d'accès spécial de Santé Canada – Médicaments.
- ❑ Rédiger des propositions réglementaires et de la documentation connexe pour renforcer et clarifier le cadre réglementaire qui régit la procréation assistée au Canada en faisant appliquer les articles concernés de la Loi sur la procréation assistée liés à la sécurité des donneurs de spermatozoïdes ou d'ovules, au remboursement, au respect et à l'application de la Loi.
- ❑ Continuer de collaborer avec les intervenants en vue d'améliorer la surveillance de l'utilisation d'antimicrobiens ayant une importance médicale en médecine vétérinaire et dans l'industrie de l'élevage. Les efforts du Ministère dans ce domaine visent, en partie, à répondre aux recommandations formulées dans le Rapport du printemps 2015 du Bureau du vérificateur général sur la résistance aux antimicrobiens.
- ❑ Proposer de moderniser le cadre réglementaire concernant les produits d'autosoins pour adapter le niveau de supervision de ces produits selon leur niveau de risque pour le consommateur et aider ce dernier à faire des choix éclairés.
- ❑ Mettre à jour les frais imposés à l'industrie pour les activités de réglementation afin de maintenir l'accès en temps voulu des Canadiens aux médicaments et aux instruments médicaux. La hausse des frais fera en sorte que l'industrie payera sa juste part des coûts associés à la réglementation, ce qui réduira le fardeau des contribuables. Elle permettra aussi au Ministère de continuer à respecter les normes de service lorsqu'il diffuse ses décisions relatives aux médicaments afin de mesurer et de confirmer son engagement envers l'atteinte de résultats pour les Canadiens.

De manière générale, ces efforts aideront les Canadiens à avoir accès à des produits de santé sécuritaires, efficaces et de qualité et outilleront les Canadiens en faisant la promotion d'un solide contexte réglementaire. Les indicateurs choisis permettront à Santé Canada de suivre la conformité au cadre de réglementation.

Résultat attendu : Les Canadiens sont protégés des substances et des produits commerciaux et de consommation non sécuritaires

Santé Canada contribue à la protection des Canadiens contre les risques en matière de santé et de sécurité associés aux produits de consommation, aux produits cosmétiques, aux pesticides, aux contaminants environnementaux, au tabac et aux substances contrôlées, aux substances et aux produits chimiques en milieu de travail en utilisant les outils appropriés pour gérer ces risques et en communiquant ces derniers aux Canadiens. En 2018-2019, Santé Canada fera ce qui suit :

- ❑ Aider l'industrie à comprendre en profondeur ses obligations en vertu de la Loi canadienne sur la sécurité des produits de consommation en continuant de cerner et d'avancer les priorités et cadres stratégiques réglementaires, par exemple le règlement sur les couvre-fenêtres à cordon et le règlement sur les produits de vapotage (santé et sécurité), si le nouveau cadre législatif relatif au vapotage obtient la sanction royale.
- ❑ Promouvoir l'efficacité réglementaire pour protéger les Canadiens dans leur milieu de travail grâce à l'application continue du Système général harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques.
- ❑ Accroître la compréhension des consommateurs et leur capacité à prendre des décisions éclairées fondées sur les risques pour la santé ou la sécurité liés aux produits de consommation et aux cosmétiques.
- ❑ Continuer d'améliorer la communication quant aux décisions sur les pesticides, notamment les retraits du marché, les utilisations interdites, les mesures d'atténuation et les dates d'entrée en vigueur, pour aider les utilisateurs à prendre des décisions éclairées et pour renforcer l'ouverture et la transparence.[4]
- ❑ Déterminer les risques potentiels à la santé humaine associés aux substances chimiques identifiées dans le Plan de gestion des produits chimiques (PGPC) par la recherche, le suivi et la surveillance (dont la biosurveillance) et selon les résultats d'évaluations des risques des substances actuelles ou nouvelles, afin que les mesures appropriées soient prises pour atténuer ces risques.
- ❑ Effectuer des activités de sensibilisation du public dans le cadre du PGPC pour que les Canadiens soient informés des risques que peuvent poser les substances chimiques ainsi que des mesures qu'ils peuvent prendre pour protéger leur santé à l'intérieur et autour de leur résidence. Ces activités comprendront la publication de messages dans les médias sociaux sur des substances chimiques revêtant un grand intérêt pour les Canadiens.

[4] Dans le cadre de la vérification de la sécurité des pesticides en 2015, le commissaire à l'environnement et au développement durable (CEDD) a recommandé que l'Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire (ARLA) améliore la clarté de ses communications concernant les risques.

- ❑ En menant des évaluations des risques et de la gestion des risques potentiels des substances identifiées comme étant des priorités sous le PGPC des différences fondées sur le sexe, comme les effets sur le système reproducteur, pour que les mesures prises assurent la protection de tous les Canadiens.
- ❑ Utiliser les pouvoirs de réglementation du gouvernement et collaborer avec les provinces et les territoires pour s'assurer que les communautés qui le souhaitent ne sont pas confrontées à des obstacles injustifiés au moment d'offrir des options de traitement pour les problèmes liés à la consommation d'opioïdes.
- ❑ Consulter les organismes de réglementation des provinces, des territoires et des corps professionnels afin d'accroître la transparence dans le marketing et la promotion des thérapies relatives aux opioïdes.

Santé Canada continuera de soutenir l'engagement du gouvernement en matière d'ouverture et de transparence en améliorant la communication des risques aux Canadiens et en permettant à la population de mieux comprendre les risques et les bienfaits des produits de consommation et des produits chimiques. Les Canadiens seront alors habilités à prendre certaines mesures pour se protéger. De plus, Santé Canada continuera d'exiger que l'industrie se conforme à ses obligations en matière de réglementation. Le Ministère suivra les progrès relatifs à ces initiatives au moyen des principaux indicateurs liés aux communications, à la conformité et aux mesures de gestion des risques.

Résultat attendu : Les Canadiens font des choix sains

Dans le cadre des efforts qu'il déploie pour aider les Canadiens à accéder à de l'information, des outils et des initiatives novatrices fondés sur des données probantes en appui à un mode de vie sain, Santé Canada entreprendra les projets clés suivants en 2018-2019 :

- ❑ Continuer de diriger la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme (SFLT), dont l'objectif consiste à réduire la prévalence du tabagisme par des activités de réglementation, de programmation, d'éducation et d'application.
- ❑ Continuer d'explorer les risques et bienfaits potentiels des produits de vapotage. En 2016, le nouveau cadre législatif concernant les produits de vapotage a été désigné comme étant une priorité ministérielle en 2016. La législation a été présentée à la Chambre des communes à l'automne 2016, et en est actuellement à sa deuxième lecture.
- ❑ Appliquer une SFLT modernisée qui établira les bases d'un contrôle resserré du tabac au Canada. De plus, Les nouvelles exigences concernant l'emballage neutre des produits du tabac constituent une priorité ministérielle.

Le saviez-vous...

À l'appui de la modernisation de la Stratégie fédérale de lutte contre le tabagisme de 2018, la ministre de la Santé a organisé un forum national au début de 2017 pour discuter de l'avenir du contrôle du tabagisme avec un vaste éventail d'intervenants et de Canadiens.

Si la Loi sur le cannabis reçoit la sanction royale et entre en vigueur, Santé Canada va également :

- Établir et administrer un programme pour la délivrance d'autorisations pour les producteurs du cannabis, prendre des mesures de conformité et d'application de la loi, et assurer le fonctionnement d'un système national de suivi du cannabis. Cette pratique contribuera à s'assurer que la nouvelle industrie est conforme aux exigences réglementaires et préviendra le détournement de cannabis vers le marché licite et en provenance de ce dernier.
- Entreprendre des activités d'éducation et de sensibilisation du public, qui cibleront les adolescents et les jeunes adultes en particulier, afin de fournir aux Canadiens l'information dont ils ont besoin pour faire des choix éclairés et réduire au minimum les méfaits pour la santé et la sécurité associés à la consommation de cannabis.
- Maintenir un cadre distinct d'accès au cannabis afin de fournir aux Canadiens qui ont l'autorisation de leur professionnel de la santé un accès légal au cannabis à des fins médicales.
- Renforcer les activités de collecte et de surveillance de données systématiques pour évaluer le succès du cadre lié au cannabis et éclairer la prise de décisions fondées sur des données probantes. Une des composantes clés de ces activités est l'Enquête canadienne sur le cannabis, une étude annuelle qui fournira de l'information touchant les habitudes d'utilisation du cannabis chez les Canadiens, y compris la prévalence, les comportements risqués et les mesures des dommages.

D'autres initiatives clés pour 2018-2018 incluent :

- Transformer le guide alimentaire canadien en une série d'outils et des ressources qui communiquent des conseils alimentaires pertinents, constants et crédibles aux Canadiens et qui répondent mieux aux besoins de différents auditoires. Les Canadiens auront ainsi accès à plus d'information pour faire leurs choix alimentaires.
- Élaborer de la réglementation pour restreindre la commercialisation de boissons et d'aliments malsains aux enfants en vue de meilleurs résultats de santé pour les enfants canadiens.
- Finaliser la réglementation concernant l'étiquetage sur le devant du paquet pour les aliments riches en sodium, sucre et gras saturés pour améliorer l'étiquetage et l'environnement alimentaires. Le Ministère établira également des cibles de réduction du sodium à l'intention du secteur de la restauration et des services alimentaires. De cette façon, des aliments sains seront mis à la disposition des Canadiens et la santé publique s'en trouvera améliorée.

Ensemble, ces activités appuieront les Canadiens et leur permettront de faire des choix sains. Ces initiatives soutiennent aussi les engagements indiqués dans la lettre de mandat qu'a adressée le premier ministre à la ministre. Le Ministère suivra les progrès relatifs à ces activités à l'aide d'indicateurs clés associés à la consommation des produits du tabac, du cannabis et les conseils alimentaires de santé Canada.

Pour plus d'information sur les engagements de la lettre de mandat de la ministre, consulter le site Web du premier ministre du Canada.

Résultats prévus

Résultat ministériel : Les Canadiens ont accès à des produits de santé sécuritaires, efficaces et de qualité

Indicateurs de résultat ministériel	Cible	Date d'atteinte de la cible	Résultats réels
Pourcentage de décisions en matière de nouveau médicament émises selon les normes de service applicables*	Au moins 93 %	31 mars 2019	2014-2015 : 97 %* 2015-2016 : 83 %* 2016-2017 : 92 %*
Pourcentage d'examens du plan gestion des risques pour les décisions en matière de nouveau médicament émises selon les normes de service applicables** (Base de référence Varie selon les gammes de produits. Un scénario de base composite sera établi à la suite de consultation avec les chefs de projets, pendant l'exercice financier 2017-2018)	Au moins 90 %	31 mars 2019	2014-2015 : 100 % 2015-2016 : 100 % 2016-2017 : 100 %
Pourcentage d'entreprises pharmaceutiques jugées conformes aux exigences de la Loi sur les aliments et drogues et des règlements connexes liées à la fabrication de médicament	Entre 85 et 95 %	31 mars 2019	2014-2015 : 97 % 2015-2016 : 96 % 2016-2017 : 96 %

* Cet indicateur était auparavant limité aux produits pharmaceutiques d'ordonnance, mais comprend maintenant les produits biologiques et radiopharmaceutiques. Les résultats indiqués pour 2014 à 2017 concernent seulement les produits pharmaceutiques d'ordonnance. Les résultats liés aux produits biologiques et radiopharmaceutiques atteignaient 100 % dans toutes les années de référence. Les nouveaux médicaments (pharmaceutiques et biologiques/radiopharmaceutiques) peuvent seulement être vendus au Canada une fois qu'ils ont été évalués par Santé Canada et qu'ils sont réputés conformes aux exigences réglementaires pertinentes. Cet indicateur permet de voir si le Ministère s'est acquitté de cette tâche en respectant les normes de service.

** Les examens du plan de gestion des risques représentent une composante importante de l'amélioration de la santé et de la sécurité des Canadiens. Les examens du plan de gestion des risques qui sont achevés dans les délais prescrits par les normes de service protègent les Canadiens contre les dangers évitables et contribuent à faire participer efficacement les partenaires et les intervenants conformément à la vision ministérielle du partage des responsabilités.

Résultat ministériel : Les Canadiens sont protégés des substances et des produits commerciaux et de consommation non sécuritaires

Indicateurs de résultat ministériel	Cible	Date d'atteinte de la cible	Résultats réels
Pourcentage de rapports de produit de consommation communiqués aux Canadiens en temps opportun (Base de référence 86 % en 2016-2017)	Entre 85 et 90 %*	31 mars 2019	2014-2015 : S.O.** 2015-2016 : 94 % 2016-2017 : 86 %
Pourcentage de mesures prises en temps opportun pour protéger la santé des Canadiens des substances que l'on considère comme représentant un risque pour la santé humaine*** (Base de référence 85 % en 2016-2017)	100 %	31 mars 2019	2014-2015 : 79 %*** 2015-2016 : 80 %*** 2016-2017 : 85 %***
Pourcentage de mesures prises en temps opportun pour protéger la santé des Canadiens des pesticides que l'on considère comme représentant un risque pour la santé humaine et l'environnement**** (Base de référence à déterminer)	Au moins 80 %	31 mars 2019	2014-2015 : S.O.** 2015-2016 : S.O.** 2016-2017 : S.O.**

* Le programme envisage de peaufiner la cible du programme après avoir reçu trois ans de données, pour ainsi mieux comprendre la tendance annuelle. Cette cible est sous forme d'intervalle. (Remarque : si les résultats réels devaient excéder 90 %, cela témoignerait aussi d'une réussite; cependant, un intervalle de 85 % à 90 % est considéré comme ambitieux et réaliste).

** Les résultats réels ne sont pas disponibles puisque la méthodologie liée aux résultats escomptés ou à l'indicateur du rendement a changé au cours des exercices financiers indiqués en vue de l'amélioration continue de la production de rapports sur les résultats du programme. Le Ministère continuera d'améliorer la production de rapports sur les résultats à l'intention des Canadiens dans le cadre de l'application de la Politique sur les résultats du Conseil du Trésor.

***La gestion des risques à la santé humaine et à l'environnement que posent les substances est complexe, car elle nécessite souvent de la recherche, des consultations avec des intervenants et l'analyse des répercussions socio-économiques. Ainsi, il peut y avoir des retards dans la création des mesures proposées et définitives de gestion des risques. Le programme continuera de simplifier les processus et d'explorer d'autres voies efficaces pour atteindre la cible de 100 %.

****L'indicateur mesure la rapidité avec laquelle les mesures de gestion des risques ont été prises pour protéger les Canadiens contre les pesticides pouvant poser un risque pour la santé des gens et l'environnement. Cet indicateur permet de déterminer si les décisions de réévaluation ont été mises en œuvre dans les délais prescrits.

Résultat ministériel : Les Canadiens font des choix sains

Indicateurs de résultat ministériel	Cible	Date d'atteinte de la cible	Résultats réels
Pourcentage de Canadiens (de 15 ans et plus) qui ont utilisé un produit quelconque du tabac au cours des 30 derniers jours (Base de référence 15 % en 2015)	Au plus 5%*	31 mars 2035*	2014-2015 : 17 (données de 2013) 2015-2016:15 (données de 2015) 2016-2017 : 15 (données de 2015)
Pourcentage de Canadiens (de 15 à 24 ans) qui ont utilisé du cannabis au cours des 12 derniers mois (Base de référence 25,5 % en 2015, (20,6 % des Canadiens de 15 à 19 ans et 29,7 % des Canadiens de 20 à 24 ans)	À déterminer d'ici le 31 décembre 2020	À déterminer d'ici le 31 décembre 2020	2014-2015 : S.O. 2015-2016 : 25,5 (données de 2015) 2016-2017 : 25,5 (données de 2015)
Pourcentage de Canadiens qui utilisent les lignes directrices d'alimentation fournies par Santé Canada**	Au moins 60%**	31 mars 2021	2014-2015 : 41% 2015-2016 : 41% 2016-2017 : 41%

* On s'attend à ce que les taux de tabagisme baissent lentement au fil du temps. À cet égard, nous continuons de travailler à la réalisation de l'engagement du gouvernement, soit un taux de tabagisme égal ou inférieur à 5 % d'ici 2035. L'atteinte de cette cible exigera une stratégie à long terme pour continuer de sauver des vies tout en préservant la souplesse requise pour s'adapter aux plus récentes preuves scientifiques concernant les nouveaux produits.

** Il s'agit d'une modification apportée à un indicateur de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2012, dont la valeur en 2012 indiquée dans les plans ministériels précédents était de 41 %. Ce module de l'ESCC est mis en œuvre tous les quatre ans. La nouvelle cible de 60 % a été fixée en fonction des résultats de 2016 (56,6 %). La prochaine enquête sera effectuée en 2020 et les résultats devraient être diffusés en 2021. L'indicateur ayant trait aux recommandations en matière d'alimentation a été choisi parce qu'il permet de mesurer l'efficacité des activités entreprises par le Ministère pour aider les Canadiens à faire des choix sains.

Ressources financières budgétaires (en dollars)

Budget principal des dépenses de 2018-2019	Dépenses prévues pour 2018-2019	Dépenses prévues pour 2019-2020	Dépenses prévues pour 2020-2021
597 556 711	597 556 711	569 638 636	570 584 518

Remarque : La baisse des dépenses prévues découle principalement des baisses du niveau de financement de la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances, des activités de prévention de l'utilisation problématique des médicaments de prescription, du nouveau régime fédéral touchant les bienfaits et les risques des produits de vapotage et de l'expiration des autorisations des dépenses budgétaires en 2018-2019 quant au maintien des activités réglementaires essentielles liées aux produits thérapeutiques et de l'initiative relative à l'encéphalopathie spongiforme bovine. Le Ministère devra demander du financement pour ces initiatives dans les années à venir.

Ressources humaines (ETP)

Nombre d'ETP prévus 2017-2018	Nombre d'ETP prévus 2018-2019	Nombre d'ETP prévus 2019-2020
5 591	5 626	5 673

Remarque : L'augmentation des ETP prévus découle principalement des augmentations du niveau de financement destiné au cadre fédéral de légalisation et de réglementation stricte du cannabis.

Les renseignements sur les ressources financières, les ressources humaines et le rendement liés au Répertoire des programmes de Santé Canada sont accessibles dans l'InfoBase du GC.[iii]

Services internes

Description

On entend par services internes les groupes d'activités et de ressources connexes que le gouvernement fédéral considère comme des services de soutien aux programmes ou qui sont requis pour respecter les obligations d'une organisation. Les services internes renvoient aux activités et aux ressources de dix catégories de services distinctes qui soutiennent l'exécution des programmes au sein de l'organisation, sans égard au modèle de prestation des services internes du ministère. Les dix catégories de services sont : services de gestion et de surveillance, services des communications, services juridiques, services de gestion des ressources humaines, services de gestion des finances, services de gestion de l'information, services des technologies de l'information, services de gestion des biens, services de gestion du matériel et services de gestion des acquisitions.

Faits saillants de la planification

En 2018-2019, Santé Canada entreprendra les initiatives clés suivantes dans le domaine des services internes. Ces initiatives aideront le Ministère à réaliser des résultats concrets relativement à ses deux responsabilités essentielles en gérant les risques associés au maintien d'un effectif mobilisé et hautement performant, en tirant profit des technologies de pointe et en gérant l'information et protégeant l'infrastructure des TI.

- ❑ Poursuivre la mise en œuvre de la Stratégie pluriannuelle de santé mentale et de mieux-être en milieu de travail.
- ❑ Promouvoir une culture organisationnelle qui appuie le bien-être en milieu de travail, l'équité en matière d'emploi et des relations de travail saines grâce à diverses mesures, dont l'établissement d'un centre pour la santé mentale, le mieux-être et le respect et des efforts soutenus pour satisfaire aux exigences du Plan pluriannuel de la diversité et de l'équité en matière d'emploi, qui veut entre autres combler l'écart d'équité en matière d'emploi.
- ❑ Favoriser une culture de haut rendement par l'appui soutenu au développement des carrières des employés, le recrutement postsecondaire, la gestion du rendement et des possibilités d'apprentissage et de développement.
- ❑ Continuer à appuyer les activités novatrices de mobilisation des employés et de gestion du changement au moyen d'initiatives connexes liées à Objectif 2020 et au Sondage auprès des fonctionnaires fédéraux.
- ❑ Continuer de moderniser le milieu de travail pour donner accès à un effectif productif et en sécurité à des outils et installations modernes grâce aux initiatives telles que la formation de sensibilisation en sécurité de la GI-TI, la mise en œuvre de GCDocs et l'actualisation de la stratégie sur les mesures d'adaptation, qui s'harmonisent toutes avec l'orientation du gouvernement du Canada.
- ❑ Continuer d'intégrer les objectifs stratégiques de la Politique sur les résultats du Conseil du Trésor (CT) dans les systèmes, les pratiques et la culture de travail de Santé Canada afin d'être mieux outillés pour communiquer les résultats aux parlementaires et aux Canadiens.

- ❑ Travailler à l'intégration efficiente des données opérationnelles et financières afin de mieux soutenir le processus décisionnel, le rendement organisationnel et l'utilisation efficaces des ressources du ministère.
- ❑ À l'appui de la nouvelle politique du CT sur le contrôle interne de la gestion financière, la Direction générale du dirigeant principal des finances (DGDPF) élargira la portée de son cadre actuel pour établir, surveiller et maintenir d'autres contrôles axés sur les risques afin d'assurer une gérance rigoureuse et la responsabilisation envers les fonds publics dans toutes les activités du Ministère. Ce processus soutiendra le sous-ministre et lui fournira une assurance concernant ses responsabilités en tant qu'agent comptable du Ministère.
- ❑ En appui au cadre de planification des investissements, la DGDPF continuera de moderniser les pratiques et systèmes de gestion financière pour veiller à ce que les investissements correspondent aux priorités stratégiques et à ce que la supervision de la gouvernance de la gestion de projets soit adéquate en vue de la responsabilisation et l'application des pratiques exemplaires.
- ❑ Pour appuyer le cadre de la Politique sur les résultats du CT, la DGDPF poursuivra ses efforts de simplification des processus de planification opérationnelle et de production de rapports connexes tout en mettant en œuvre les capacités dans SAP pour intégrer l'information financière et non financière pouvant faciliter la prise de décisions stratégiques. Cette activité contribuera à approfondir la compréhension des résultats visés et obtenus par Santé Canada, et des ressources lui permettant de les atteindre.
- ❑ À l'appui de la politique du Conseil du Trésor sur le contrôle interne de la gestion financière, la DGDPF appliquera des contrôles améliorés de la gestion financière de l'administration de la paie pour veiller à l'exactitude des comptes ministériels et aider le sous-ministre à respecter ses responsabilités à cet égard.
- ❑ Continuer à mettre en œuvre des pratiques liées à la mesure du rendement au sein de l'organisation et à les améliorer.
- ❑ Poursuivre la modernisation du milieu de travail afin de permettre à une main-d'œuvre sécuritaire et productive d'accéder à des outils et à des installations modernes.

Les Services des communications feront ce qui suit :

- ❑ Miser sur des données probantes pour fournir des conseils de communication opportuns et innovants, des produits et des services en matière de communication qui satisfont aux priorités ministérielles et aux besoins changeants des Canadiens en matière d'information sur la santé et la sécurité.
- ❑ Renforcer les solutions de communication numérique selon une approche centrée sur l'utilisateur pour mieux communiquer avec les Canadiens à travers le web et les réseaux sociaux.
- ❑ Solidifier l'intégration des fonctions de programme et les communications et leur collaboration en vue d'améliorer la manière dont Santé Canada interagit et communique avec les Canadiens à propos de leur santé et sécurité.

Plan ministériel 2018-2019

Conformément au Plan stratégique 2017-2020 du Bureau de l'ombudsman, de l'intégrité et de la résolution :

- ❑ Continuer de fournir un espace sécuritaire indépendant, confidentiel et informel où tous les employés de Santé Canada peuvent régler un éventail d'enjeux qui pourraient nuire au bien-être en milieu de travail, sans peur de représailles.
- ❑ Promouvoir les avantages d'une culture de résolution au niveau individuel et de la gouvernance (prise de décisions fondées sur l'éthique, l'équité et la compétence en matière de conflits).

Ressources financières budgétaires (en dollars)

Budget principal des dépenses de 2018-2019	Dépenses prévues pour 2018-2019	Dépenses prévues pour 2019-2020	Dépenses prévues pour 2020-2021
302 976 567	302 976 567	273 622 503	273 643 136

Remarque : La baisse des dépenses prévues découle principalement de l'expiration des autorisations des dépenses budgétaires en 2018-2019 à l'égard de l'infrastructure fédérale pour Maintenir des opérations réglementaires essentielles pour les produits thérapeutiques.. Le Ministère devra demander du financement pour cette initiative dans les années à venir.

Ressources humaines (ETP)

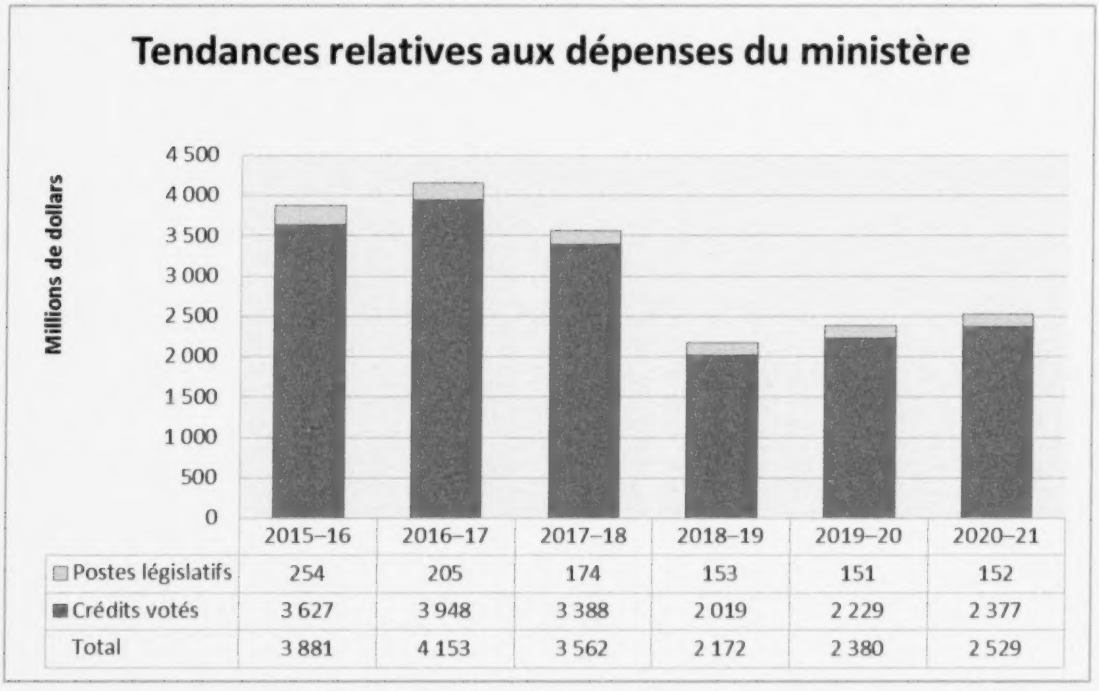
Nombre d'ETP prévus 2017-2018	Nombre d'ETP prévus 2018-2019	Nombre d'ETP prévus 2019-2020
1 687	1 685	1 687

Remarque : La baisse des ETP prévus découle principalement de l'expiration des autorisations des dépenses budgétaires pour Maintenir des opérations réglementaires essentielles pour les produits thérapeutiques.. Le Ministère devra demander du financement pour cette initiative dans les années à venir.

Dépenses et ressources humaines

Dépenses prévues

Tendances relatives aux dépenses du Ministère



	2015–16	2016–17	2017–18	2018–19	2019–20	2020–21
Postes législatifs	254	205	174	153	151	152
Crédits votés	3 627	3 948	3 388	2 019	2 229	2 377
Total	3 881	4 153	3 562	2 172	2 380	2 529

Sommaire de la planification budgétaire pour les programmes et les Services internes (dollars)

Responsabilité essentielle et services internes	Dépenses pour 2015-2016	Dépenses pour 2016-2017	Dépenses prévues pour 2017-2018	Budget principal des dépenses de 2017-2018	Dépenses pour 2018-2019	Dépenses pour 2019-2020	Dépenses pour 2020-2021
Systèmes de soins de santé	402 612 277	399 778 094	413 958 688	1 270 981 764	1 270 981 764	1 537 035 332	1 685 100 127
Protection et promotion de la santé	457 786 410	475 616 238	600 504 424	597 556 711	597 556 711	569 638 636	570 584 518
La santé des populations des Premières nations et Inuits	2 699 047 864	2 974 087 407	2 164 473 819	-	–	–	-
Total partiel	**3 559 446 551**	**3 849 481 739**	**3 178 936 931**	**1 868 538 475**	**1 868 538 475**	**2 106 673 968**	**2 255 684 645**
Services internes	321 685 601	303 735 385	382 595 772	302 976 567	302 976 567	273 622 503	273 643 136
Total	**3 881 132 152**	**4 153 217 124**	**3 561 532 703**	**2 171 515 042**	**2 171 515 042**	**2 380 296 471**	**2 529 327 781**

Remarque : Pour les exercices 2015-2016 à 2017-2018, les dépenses totales et les dépenses prévues comprennent toutes les sources de crédits parlementaires : le budget principal des dépenses, le budget supplémentaire des dépenses et le financement provenant de différents crédits du Conseil du Trésor. Pour les exercices 2018-2019 à 2020-2021, les dépenses totales prévues ne comprennent pas le financement provenant du budget supplémentaire des dépenses et des rajustements reportés. C'est pourquoi les totaux pour ces exercices sont inférieurs.

La diminution des dépenses prévues en 2017-2018 comparativement aux dépenses réelles des exercices précédents découle du transfert de la DGSPNI au ministère des Services aux Autochtones du Canada le 30 novembre 2017, conformément au décret C.P. 2017-1465. Cette diminution est en partie compensée par le financement accru destiné à des initiatives telles que l'amélioration des soins à domicile au Canada et des services de santé mentale, l'Inforoute Santé du Canada, le cadre fédéral visant à légaliser et à réglementer de manière stricte le cannabis, le maintien des activités essentielles liées à la réglementation pour les produits thérapeutiques, l'amélioration de l'accessibilité, de l'abordabilité et de l'utilisation appropriée des médicaments d'ordonnance et des instruments médicaux, ainsi que le nouveau régime fédéral visant à examiner les avantages et les méfaits des produits du vapotage.

Les dépenses prévues en 2018-2019 chutent de manière importante comparativement aux exercices précédents en raison de l'achèvement du transfert de la Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits au ministère des Services aux Autochtones du Canada. La diminution est compensée partiellement par des augmentations qui continueront d'appuyer les priorités de Santé Canada et du gouvernement du Canada.

Les augmentations des dépenses prévues en 2019-2020 et 2020-2021 découlent principalement des hausses du niveau de financement relatif aux initiatives d'amélioration des soins à domicile et des services de santé mentale du Canada et de légalisation et de réglementation stricte du cannabis.

Ressources humaines prévues

Sommaire de la planification des ressources humaines pour les programmes et Services internes (équivalents temps plein)

Responsabilité essentielle et services internes	Équivalents temps plein réels 2015-2016	Équivalents temps plein réels 2016-2017	Prévisions d'équivalents temps plein 2017-2018	Équivalents temps plein prévus 2018-2019	Équivalents temps plein prévus 2019-2020	Équivalents temps plein prévus 2020-2021
Systèmes de soins de santé	199	198	281	276	280	280
Protection et promotion de la santé	4 372	4 376	5 301	5 591	5 626	5 673
La santé des populations des Premières nations et Inuits	1 998	2 035	1 268	–	–	-
Total partiel	**6 569**	**6 609**	**6 850**	**5 867**	**5 906**	**5 953**
Services internes	2 171	2 243	2 031	1 687	1 685	1 687
Total	**8 740**	**8 852**	**8 881**	**7 554**	**7 591**	**7 640**

Remarque : Les ETP des exercices 2015-2016 et 2016-2017 sont fondés sur les dépenses réelles liées au personnel. L'exercice 2017-2018 repose sur les pouvoirs octroyés par toutes les sources de crédit parlementaires : le budget principal des dépenses et le budget supplémentaire des dépenses. Pour les exercices 2018-2019 à 2020-2021, le total des ETP ne comprend pas les ETP financés au moyen du budget supplémentaire des dépenses et des rajustements reportés. C'est pourquoi les totaux de ces exercices sont inférieurs.

La diminution prévue des ETP en 2017-2018 de la Santé des Premières nations et des Inuits comparativement aux ETP réels des exercices précédents découle du transfert de la DGSPNI au ministère des Services aux Autochtones du Canada le 30 novembre 2017, conformément au décret C.P. 2017-1465. Cette diminution est compensée par une augmentation de ressources pour des initiatives comme le cadre fédéral visant à légaliser et à réglementer de manière stricte le cannabis, le maintien des activités essentielles en matière de réglementation pour les produits thérapeutiques, l'amélioration de l'accessibilité, de l'abordabilité et de l'utilisation appropriée des médicaments d'ordonnance et des instruments médicaux, ainsi que le nouveau régime fédéral visant à examiner les avantages et les méfaits des produits du vapotage. Le calcul des ETP prévus repose sur les programmes ayant recours à tous les revenus attribués.

La diminution considérable des ETP prévus en 2018-2019 comparativement aux exercices précédents découle de l'achèvement du transfert de la DGSPNI au ministère des Services aux Autochtones du Canada. La diminution est compensée partiellement par des augmentations qui continueront d'appuyer les priorités de Santé Canada et du gouvernement du Canada.

Les augmentations des ETP prévus en 2019-2020 et 2020-2021 découlent principalement des hausses du niveau de financement relatif aux initiatives t de légalisation et de réglementation stricte du cannabis l'amélioration de l'accessibilité, l'abordabilité et l'utilisation appropriée des médicaments d'ordonnance et des instruments médicaux.

Budget des dépenses par crédit voté

Pour tout renseignement sur les crédits de Santé Canada, consulter le Budget principal des dépenses 2018-2019.[iv]

État des résultats condensé prospectif

L'état des résultats condensé prospectif donne un aperçu général des opérations de Santé Canada. Les prévisions des renseignements financiers concernant les dépenses et les recettes sont préparées selon la méthode de comptabilité d'exercice afin de renforcer la responsabilisation et d'améliorer la transparence et la gestion financière.

Étant donné que l'état des résultats condensé prospectif est préparé selon la méthode de comptabilité d'exercice et que les montants des dépenses projetées et des dépenses prévues présentées dans d'autres sections du plan ministériel sont établis selon la méthode de comptabilité axée sur les dépenses, il est possible que les montants diffèrent.

Un état des résultats prospectif plus détaillé et des notes afférentes, notamment un rapprochement des coûts de fonctionnement nets et des autorisations demandées, se trouvent sur le site Web de Santé Canada.[v]

État des résultats condensé prospectif
pour l'exercice se terminant le 31 mars 2019 (en dollars)

Renseignements financiers	Résultats projetés de 2017-2018	Résultats prévus pour 2018-2019	Écart (résultats prévus pour 2018-2019 moins résultats projetés de 2017-2018)
Total des dépenses	3 947 839 531	2 420 713 972	(1 527 125 559)
Total des revenus	284 326 962	208 524 938	(75 802 024)
Coût de fonctionnement net avant le financement du gouvernement et les transferts	3 663 512 569	2 212 189 034	(1 451 323 535)

Santé Canada prévoit des dépenses de 2 420,7 millions de dollars selon le Budget principal des dépenses 2018-2019 et les renseignements sur les obligations. Ce montant ne comprend pas les Budgets supplémentaires futurs des dépenses. Il représente une diminution de 1 527,1 millions de dollars par rapport aux prévisions pour 2017-2018.

Cette diminution est principalement attribuable aux éléments suivants :

- Le transfert du contrôle et de la supervision de la partie du secteur de l'administration publique fédérale de Santé Canada appelée DGSPNI vers MSAC à la suite d'un décret, qui est entré en vigueur le 30 novembre 2017;
- Le report du budget de fonctionnement et du budget d'immobilisations calculé sur les résultats opérationnels de 2016-2017 est inclus dans les prévisions révisées de 2017-2018, mais les dépenses prévues pour 2018-2019 ne comprennent aucune prévision de soldes reportés; et,
- Une provision au titre des passifs éventuels est incluse pour 2017-2018.
- Ces diminutions sont en partie contrebalancées par les augmentations suivantes :
- Nouveau financement pour consolider l'initiative des soins à domicile et des services de santé mentale du Canada;
- Financement accru pour promouvoir un système de soins de santé plus novateur par l'entremise d'Inforoute Santé du Canada, de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé et de l'ICIS;
- Financement accru pour mettre en œuvre et administrer un cadre fédéral pour légaliser et réglementer rigoureusement le cannabis;
- Report du financement de l'infrastructure fédérale de 2017-2018 à 2018-2019; et,
- Financement accru pour rendre les médicaments sur ordonnance et les matériels médicaux plus abordables et en améliorer l'utilisation appropriée.

Les dépenses prévues pour 2018-2019 par responsabilité principale sont les suivantes :

- Systèmes de soins de santé (1 268,9 millions de dollars);
- Protection et promotion de la santé (843,8 millions de dollars); et,
- Services internes (308,1 millions de dollars).

La plus grande partie des fonds de Santé Canada proviennent des crédits parlementaires annuels. Les revenus de Santé Canada sont générés par des activités de programmes qui appuient les responsabilités principales susmentionnées. Santé Canada prévoit des revenus totaux de 208,5 millions de dollars en 2018-2019, ce qui représente une diminution de 75,8 millions de dollars par rapport aux projections de 2017-2018. Cette diminution est principalement attribuable au transfert de la DGSPNI vers MSAC.

Voici la provenance des revenus par catégorie pour 2018-2019 :

- Services de réglementation (65,1 millions de dollars);
- Droits et privilèges (73,4 millions de dollars); et,
- Services autres que de réglementation (82,7 millions de dollars).

Renseignements supplémentaires

Renseignements ministériels

Profil organisationnel

Ministre de tutelle : L'honorable Dre Jane Philpott, C.P., députée.

Administrateur général : Simon Kennedy

Portefeuille ministériel : Santé

Instruments habilitants :

Loi canadienne sur la santé[vi], Loi canadienne sur la sécurité des produits de consommation[vii], Loi réglementant certaines drogues et autres substances[viii], Loi sur les aliments et drogues[ix], Loi sur le tabac[x], Loi sur les produits dangereux[xi], Loi sur le contrôle des renseignements relatifs aux matières dangereuses[xii], Loi sur le ministère de la Santé[xiii], Loi sur les dispositifs émettant des radiations[xiv], Loi sur les produits antiparasitaires[xv].

Liste des lois et règlements[xvi]

Année d'incorporation ou de création : 1913

Autres : L'Agence canadienne d'inspection des aliments fait partie du portefeuille de la Santé depuis octobre 2013.

Raison d'être, mandat et rôle : composition et responsabilités

La section « Raison d'être, mandat et rôle : composition et responsabilités » est accessible sur le site Web de Santé Canada.[xvii]

Contexte opérationnel et risques principaux

L'information sur le contexte opérationnel et les risques principaux est accessible sur le site Web de Santé Canada.[xviii]

Cadre de présentation de rapports

Le Cadre ministériel des résultats et le Répertoire des programmes officiels de Santé Canada pour 2018-2019 sont illustrés ci-dessous :

CADRE MINISTÉRIEL DES RÉSULTATS

RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 1
SYSTÈMES DE SOINS DE SANTÉ

R 1: Le Canada possède des systèmes de soins de santé modernes et durables	**I1:** Les dépenses nationales de santé comme pourcentage du produit intérieur brut **I2:**Dépenses de santé réelles par habitant **I3:** Dépenses en médicaments comme pourcentage du produit intérieur brut **I4:** % de médecins de famille utilisant des dossiers médicaux électroniques
R 2: Les Canadiens ont accès à des services de santé adéquats et efficaces	**I5:** % de Canadiens (de 15 ans et plus) atteintes de troubles mentaux qui ont exprimé avoir des besoins non satisfaits en matière de soins de santé mentale **I6:** % de Canadiens (de 15 ans et plus) qui ont indiqué avoir des besoins non satisfaits concernant l'accès à des soins à domicile **I7:** % des questions de conformité à la Loi canadienne sur la santé abordées dans les 24 mois suivant leur déclaration **I8:** % de Canadiens qui n'ont pas été chercher un médicament d'ordonnance en raison de son coût

RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 2
PROTECTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

R 3: Les Canadiens ont accès à des produits de santé sécuritaires, efficaces et de qualité	**I9:** % de décisions en matière de nouveau médicament émises selon les normes de service applicables **I10:** % d'examens du plan gestion des risques pour les décisions en matière de nouveau médicament émises selon les normes de service applicables **I11:** % d'entreprises pharmaceutiques jugées conformes aux exigences de la Loi sur les aliments et drogues et des règlements connexes liées à la fabrication de médicaments
R 4: Les Canadiens sont protégés des substances et des produits commerciaux et de consommation non sécuritaires	**I12: %** de rapports de produit de consommation communiqués aux Canadiens en temps opportun **I13:** % de mesures prises en temps opportun pour protéger la santé des Canadiens des substances que l'on considère comme représentant un risque pour la santé humaine **I14:** % de mesures prises en temps opportun pour protéger la santé des Canadiens des pesticides que l'on considère comme représentant un risque pour la santé humaine et l'environnement
R 5: Les Canadiens font des choix sains	**I15:** % de Canadiens (de 15 ans et plus) qui ont utilisé un produit quelconque du tabac au cours des 30 derniers jours **I16:** % de Canadiens (de 15 à 24 ans) qui ont utilisé du cannabis au cours des 12 derniers mois **I17:** % de Canadiens qui utilisent les lignes directrices d'alimentation fournies par Santé Canada

SERVICES INTERNES

INVENTAIRE DE PROGRAMME

1. **Analyse et politique des systèmes de soins de santé**
2. **Accessibilité, abordabilité et usage approprié des médicaments et des instruments médicaux**
3. **Soins à domicile, en milieu communautaire et palliatifs**
4. **Santé Mentale**
5. **Dépendances et usage de substances**
6. **Santé numérique**
7. **Information sur la Santé**
8. **Loi canadienne sur la santé**
9. **Aide médicale à mourir**
10. **Lutte contre le cancer**
11. **Sécurité des patients**
12. **Système de collecte et de distribution du sang; Organes, tissus et transplantation**
13. **Promotion des langues officielles des minorités dans le système de santé**
14. **Recherche sur le cerveau**
15. **Thalidomide**
16. **Fonds d'invetissemnet – santé pour les territoires**

17. **Produits pharmaceutiques**
18. **Produits biologiques et radiopharmaceutiques**
19. **Matériels médicaux**
20. **Produits de santé naturels**
21. **Aliments et nutrition**
22. **Qualité de l'air**
23. **Changements climatiques**
24. **Qualité de l'eau**
25. **Incidence des produits chimiques sur la santé**
26. **Sécurité des produits de consommation**
27. **Matières dangereuses utilisées au travail**
28. **Lutte antitabac**
29. **Substances contrôlées**
30. **Cannabis**
31. **Radioprotection**
32. **Pesticides**
33. **Services de santé spécialisés et programme des personnes jouissant d'une protection internationale**

Concordance entre le Cadre ministériel des résultats et le Répertoire des programmes de 2018-2019, et l'architecture d'alignement des programmes de 2017-2018

La Politique sur les résultats du gouvernement fédéral, qui est entrée en vigueur le 1er juillet 2016, vise a) à améliorer l'atteinte de résultats dans l'ensemble du gouvernement, et b) à accroître la compréhension des résultats que le gouvernement cherche à atteindre ou a atteint ainsi que des ressources utilisées pour y arriver. En vertu de cette politique, les structures de la gestion, des ressources et des résultats (fondées sur les résultats stratégiques, l'architecture d'alignement des programmes) ont été remplacées par les CMR, selon lesquels les ministères font état de leurs responsabilités essentielles et de leurs résultats à un haut niveau, ainsi que par un Répertoire de programmes, dans lequel les ministères décrivent la manière dont ils sont structurés pour s'acquitter de leurs responsabilités.

Les CMR portent sur ce que font les ministères (c.-à-d. leurs responsabilités essentielles), ce qu'ils tentent d'influencer (c.-à-d. les résultats ministériels) et comment ils évalueront leurs progrès (c.-à-d. les indicateurs de résultats ministériels). Les responsabilités essentielles décrivent les domaines généraux dans lesquels un ministère peut agir ou a le pouvoir d'agir pour le compte des Canadiens. Elles ont pour objectif de fournir un cadre au sein duquel le ministère peut, à un moment ultérieur, déterminer les changements (c.-à-d. les résultats) qu'il cherche à obtenir au moyen du travail qu'il réalise. Santé Canada a deux responsabilités essentielles, présentées dans le tableau ci-dessous : 1) systèmes de soins de santé et 2) promotion et protection de la santé et 33 programmes liés à ces responsabilités. Au moyen des rapports qu'il produira selon le CMR, Santé Canada sera mieux placée pour démontrer ses progrès quant au maintien et à l'amélioration de la santé de tous les Canadiens.

Responsabilités essentielles et Répertoire des programmes 2018 2019	Programme du plus bas niveau de l'architecture d'alignement des programmes 2017-2018	Pourcentage du programme du plus bas niveau de l'architecture d'alignement des programmes qui correspond au programme du Répertoire des programmes
RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 1 : SYSTÈMES DE SOINS DE SANTÉ		
1. Analyse et politique du système de soins de santé	1.1.1. Priorités du système de santé	21
2. Accessibilité, abordabilité et usage approprié des médicaments et des instruments médicaux	1.1.1. Priorités du système de santé	5
3. Soins à domicile et en milieu communautaire et soins palliatifs	1.1.1. Priorités du système de santé	1
4. Santé mentale	1.1.1. Priorités du système de santé	5
5. Dépendances et usage de substances	2.5.2 Substances contrôlées	44
6. Santé numérique	1.1.1. Priorités du système de santé	10
7. Santé publique	1.1.1. Priorités du système de santé	27
8. Loi canadienne sur la santé	1.1.2 Administration de la Loi canadienne sur la santé	100
9. Aide médicale à mourir	Sans objet	0
10. Lutte contre le cancer	1.1.1. Priorités du système de santé	16
11. Sécurité des patients	1.1.1. Priorités du système de santé	3
12. Système de collecte et de distribution du sang; organes, tissus et transplantation	2.1.2 Produits biologiques et radiopharmaceutiques	17
13. Promotion des langues officielles des minorités dans le système de santé	1.3 Développement des communautés de langue officielle en situation minoritaire	100
14. Recherche sur le cerveau	1.1.1. Priorités du système de santé	9
15. Thalidomide	1.1.1. Priorités du système de santé	3
16. Fonds d'investissement-santé pour les territoires (FIST)	1.1.1. Priorités du système de santé	100
RESPONSABILITÉ ESSENTIELLE 2 : PROTECTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ		
17. Médicaments pharmaceutiques	2.1.1 Produits pharmaceutiques	100
18. Produits biologiques et radiopharmaceutiques	2.1.2 Produits biologiques et radiopharmaceutique	83
19. Instruments médicaux s	2.1.3 Matériels médicaux	100
20. Produits de santé naturels	2.1.4 Produits de santé naturels	100
21. Aliments et nutrition	2.2.1 Salubrité des aliments	100
	2.2.2 Politique et promotion de la nutrition	100
22. Qualité de l'air	2.3.1 Qualité de l'air	100
23. Changements climatiques	2.3.1 Changements climatiques	100
24. Qualité de l'eau	2.3.3 Qualité de l'eau	100
25. Répercussions des produits chimiques sur la santé	2.3.2 Incidence des produits chimiques sur la santé	100
26. Sécurité des produits de consommation	2.4.1 Sécurité des produits de consommation	100
27. Matières dangereuses utilisées au travail	2.4.2 Matières dangereuses utilises au travail	100
28. Lutte contre le tabagisme	2.5.1 Lutte antitabac	100
29. Substances contrôlées	2.5.2 Substances contrôlées	22
30. Cannabis	2.5.2 Substances contrôlées	34
31. Radioprotection	2.6.1 Radioprotection environnementale et surveillance	100
	2.6.2 Dispositifs émettant des radiations	100
	2.6.3 Services de dosimétrie	100

32. Pesticides	2.7 Pesticides	100
33. Services de santé spécialisés et programme des personnes jouissant d'une protection internationale	1.2 Services de santé spécialisés	100

Renseignements connexes sur le Répertoire des programmes

Des renseignements sur les dépenses prévues, les ressources humaines et les résultats liés au Répertoire des programmes de Santé Canada sont accessibles dans l'InfoBase du GC.[xix]

Tableaux de renseignements supplémentaires

Les tableaux de renseignements supplémentaires qui suivent sont disponibles dans le site Web de Santé Canada.[xx]

- ❑ Audits internes à venir au cours du prochain exercice
- ❑ Évaluations à venir au cours des cinq prochains exercices
- ❑ Financement pluriannuel initial
- ❑ Analyse comparative entre les sexes
- ❑ Initiatives horizontales
- ❑ Rapport d'étape sur les projets de transformation et les grands projets de l'État
- ❑ Renseignements sur les programmes de paiements de transfert de 5 millions de dollars ou plus
- ❑ Renseignements sur les programmes de paiements de transfert de moins de 5 millions de dollars
- ❑ Stratégie ministérielle de développement durable

Dépenses fiscales fédérales

Il est possible de recourir au régime fiscal pour atteindre des objectifs de la politique publique en appliquant des mesures spéciales, comme de faibles taux d'impôt, des exemptions, des déductions, des reports et des crédits. Le ministère des Finances Canada publie chaque année des estimations et des projections du coût de ces mesures dans le Rapport sur les dépenses fiscales fédérales.[xxi] Ce rapport donne aussi des renseignements généraux détaillés sur les dépenses fiscales, y compris les descriptions, les objectifs, les renseignements historiques et les renvois aux programmes des dépenses fédéraux connexes. Les mesures fiscales présentées dans ce rapport relèvent du ministre des Finances.

Coordonnées de l'organisation

Marc Desjardins
Directeur général
Santé Canada
BUREAU DU DIRECTEUR GÉNÉRAL
200, promenade Églantine, Pré Tunney
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Canada
Téléphone : 613-948-6357
Télécopieur : 613-946-0807
marc.desjardins@canada.ca

Appendice : définitions

analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) (gender-based analysis plus [GBA+])
Approche analytique qui sert à évaluer les répercussions potentielles des politiques, des programmes et des initiatives sur les femmes, les hommes et les personnes de divers genres. Le « plus » dans ACS+ met en relief le fait que l'analyse va au-delà des différences biologiques (sexe) et socioculturelles (genre). L'identité de chacun est déterminée par de multiples facteurs qui se recoupent; l'ACS+ tient compte de ces facteurs, qui incluent la race, l'ethnicité, la religion, l'âge ainsi que les déficiences physiques et intellectuelles.

architecture d'alignement des programmes (Program Alignment Architecture)
Répertoire structuré de tous les programmes d'un ministère ou organisme qui décrit les liens hiérarchiques entre les programmes et les liens aux résultats stratégiques auxquels ils contribuent.[5]

cadre ministériel des résultats (Departmental Results Framework)
Comprend les responsabilités essentielles, les résultats ministériels et les indicateurs de résultat ministériel.

cible (target)
Niveau mesurable du rendement ou du succès qu'une organisation, un programme ou une initiative prévoit atteindre dans un délai précis. Une cible peut être quantitative ou qualitative.

crédit (appropriation)
Autorisation donnée par le Parlement d'effectuer des paiements sur le Trésor.

dépenses budgétaires (budgetary expenditures)
Dépenses de fonctionnement et en capital; paiements de transfert à d'autres ordres de gouvernement, à des organisations ou à des particuliers; et paiements à des sociétés d'État.

dépenses législatives (statutory expenditures)
Dépenses approuvées par le Parlement à la suite de l'adoption d'une loi autre qu'une loi de crédits. La loi précise les fins auxquelles peuvent servir les dépenses et les conditions dans lesquelles elles peuvent être effectuées.

[5] L'architecture d'alignement des programmes a été remplacée par le Répertoire des programmes en vertu de la Politique sur les résultats.

dépenses non budgétaires (non budgetary expenditures)
Recettes et décaissements nets au titre de prêts, de placements et d'avances, qui modifient la composition des actifs financiers du gouvernement du Canada.

dépenses prévues (planned spending)
En ce qui a trait aux plans ministériels et aux rapports sur les résultats ministériels, les dépenses prévues s'entendent des montants présentés dans le budget principal des dépenses.

Un ministère est censé être au courant des autorisations qu'il a demandées et obtenues. La détermination des dépenses prévues relève du ministère, et ce dernier doit être en mesure de justifier les dépenses et les augmentations présentées dans son plan ministériel et son rapport sur les résultats ministériels.

dépenses votées (voted expenditures)
Dépenses approuvées annuellement par le Parlement par une loi de crédits. Le libellé de chaque crédit énonce les conditions selon lesquelles les dépenses peuvent être effectuées.

équivalent temps plein (full time equivalent)
Mesure utilisée pour représenter une année-personne complète d'un employé dans le budget ministériel. Les équivalents temps plein sont calculés par un rapport entre les heures de travail assignées et les heures de travail prévues. Les heures normales sont établies dans les conventions collectives.

expérimentation (experimentation)
Activités visant à étudier, mettre à l'essai et comparer les effets et les répercussions de politiques, d'interventions et d'approches pour savoir ce qui fonctionne et ne fonctionne pas, et à étayer la prise de décision sur des éléments probants.

indicateur de rendement (performance indicator)
Moyen qualitatif ou quantitatif de mesurer un extrant ou un résultat en vue de déterminer le rendement d'une organisation, d'un programme, d'une politique ou d'une initiative par rapport aux résultats attendus.

indicateur de résultat ministériel (Departmental Result Indicator)
Facteur ou variable qui présente une façon valide et fiable de mesurer ou de décrire les progrès réalisés par rapport à un résultat ministériel.

initiative horizontale (horizontal initiative)
Initiative dans le cadre de laquelle au moins deux organisations fédérales, par l'intermédiaire d'une entente de financement approuvée, s'efforcent d'atteindre des résultats communs

définis, et qui a été désignée (par exemple, par le Cabinet ou par un organisme central, entre autres) comme une initiative horizontale aux fins de gestion et de présentation de rapports.

plan (plan)

Exposé des choix stratégiques qui montre comment une organisation entend réaliser ses priorités et obtenir les résultats connexes. De façon générale, un plan explique la logique qui sous-tend les stratégies retenues et tend à mettre l'accent sur des mesures qui se traduisent par des résultats attendus.

plan ministériel (Departmental Plan)

Fournit les renseignements sur les plans et le rendement attendu des ministères appropriés au cours d'une période de trois ans. Les plans ministériels sont présentés au Parlement au printemps.

priorité (priority)

Plan ou projet qu'une organisation a choisi de cibler et dont elle rendra compte au cours de la période de planification. Il s'agit de ce qui importe le plus ou qui doit être fait en premier pour appuyer la réalisation des résultats ministériels souhaités.

priorités pangouvernementales (government-wide priorities)

Aux fins du Plan ministériel 2018-2019, les priorités pangouvernementales sont des thèmes de haut niveau qui présentent le programme du gouvernement issu du discours du Trône de 2015 (c'est-à-dire la croissance de la classe moyenne, un gouvernement ouvert et transparent, un environnement sain et une économie forte, la diversité en tant que force du Canada, ainsi que la sécurité et les possibilités).

production de rapports sur le rendement (performance reporting)

Processus de communication d'information sur le rendement fondée sur des éléments probants. La production de rapports sur le rendement appuie la prise de décisions, la responsabilisation et la transparence.

programme (Program)

Services et activités, pris séparément ou en groupe, ou une combinaison des deux, qui sont gérés ensemble au sein du ministère et qui portent sur un ensemble déterminé d'extrants, de résultats ou de niveaux de services.

programme temporisé (sunset program)

Programme ayant une durée fixe et dont le financement et l'autorisation politique ne sont pas permanents. Lorsqu'un tel programme arrive à échéance, une décision doit être prise quant à son maintien. Dans le cas d'un renouvellement, la décision précise la portée, le niveau de financement et la durée.

rapport sur les résultats ministériels (Departmental Results Report)
Présente de l'information sur les réalisations réelles par rapport aux plans, aux priorités et aux résultats attendus énoncés dans le plan ministériel correspondant.

rendement (performance)
Utilisation qu'une organisation a faite de ses ressources en vue d'obtenir ses résultats, mesure dans laquelle ces résultats se comparent à ceux que l'organisation souhaitait obtenir, et mesure dans laquelle les leçons apprises ont été cernées.

responsabilité essentielle (Core Responsibility)
Fonction ou rôle permanent exercé par un ministère. Les intentions du ministère concernant une responsabilité essentielle se traduisent par un ou plusieurs résultats ministériels auxquels le ministère cherche à contribuer ou sur lesquels il veut avoir une influence.

résultat (result)
Conséquence externe attribuable en partie aux activités d'une organisation, d'une politique, d'un programme ou d'une initiative. Les résultats ne relèvent pas d'une organisation, d'une politique, d'un programme ou d'une initiative unique, mais ils s'inscrivent dans la sphère d'influence de l'organisation.

résultat ministériel (Departmental Result)
Changements sur lesquels les ministères veulent exercer une influence. Un résultat ministériel échappe généralement au contrôle direct des ministères, mais il devrait être influencé par les résultats des programmes.

résultat stratégique (Strategic Outcome)
Avantage durable et à long terme pour les Canadiens qui est rattaché au mandat, à la vision et aux fonctions de base d'une organisation.

Notes en fin d'ouvrage

---

i **Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada ;** https://www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor.html

ii **Site Web du premier ministre du Canada ;** https://pm.gc.ca/fra/lettre-de-mandat-de-la-ministre-de-la-sante

iii **InfoBase du GC ;** https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.htmL

iv **Budget principal des dépenses 2018-2019,** https://www.canada.ca/fr/secretariat-conseil-tresor/services/depenses-prevues/plan-depenses-budget-principal.html

v **État des résultats condensé prospectif ;** https://canada-preview.adobecqms.net/fr/sante-canada/organisation/transparence/rapports-gestion/rapport-plans-priorites/2018-2019-etat-resultats-prospectif.html

Loi canadienne sur la santé;http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-6/http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-6/

Loi canadienne sur la sécurité des produits de consommation; http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-1.68/

Loi réglementant certaines drogues et autres substances; http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-38.8/

Loi sur les aliments et drogues; http://laws.justice.gc.ca/fra/lois/F-27/

Loi sur le tabac; http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/T-11.5/

Loi sur les produits dangereux; http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/H-3/index.html

Loi sur le contrôle des renseignements relatifs aux matières dangereuses; http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/H-2.7/

Loi sur le ministère de la Santé; http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/H-3.2/index.html

Loi sur les dispositifs émettant des radiations; http://lawhttp://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/R-1/

Loi sur les produits antiparasitaires; http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/P-9.01/

Liste des lois et règlements; http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/legislation/acts-reg-lois/acts-reg-lois-fra.php

xvii **Raison d'être, mandat et rôle ;** https://canada-preview.adobecqms.net/en/health-canada/corporate/transparency/corporate-management-reporting/report-plans-priorities/2018-2019-supplementary-information-raison-etre-mandate-role.html

xviii **Contexte opérationnel et risques principaux ;** https://canada-preview.adobecqms.net/en/health-canada/corporate/transparency/corporate-management-reporting/report-plans-priorities/2018-2019-supplementary-information-raison-etre-mandate-role.html

xix **Renseignements connexes sur le Répertoire des programmes ;** https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html

xx **Tableaux de renseignements supplémentaires ;** https://canada-preview.adobecqms.net/fr/sante-canada/organisation/transparence/rapports-gestion/rapport-plans-priorites/2018-2019-tableaux-renseignements-supplementaires.html

xxi **Rapport sur les dépenses fiscales fédérales ;** https://www.fin.gc.ca/purl/taxexp-fra.asp